

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

UNIDAD DE GRADUACIÓN

CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA –CIEPs-

“MAYRA GUTIÉRREZ”

**“ESTIMULACIÓN TEMPRANA PARA NIÑOS DE 5 A 6 AÑOS CON
DIAGNÓSTICO DE AUTISMO”**

MARLEN LISETH NATARENO GÓMEZ

ANA LIGIA OCHOA BARRIOS

GUATEMALA, OCTUBRE 2,013

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

UNIDAD DE GRADUACIÓN

CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA –CIEPs-

“MAYRA GUTIÉRREZ”

**“ESTIMULACIÓN TEMPRANA PARA NIÑOS DE 5 A 6 AÑOS CON
DIAGNÓSTICO DE AUTISMO”**

**INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PRESENTADO AL HONORABLE
CONSEJO DIRECTIVO**

DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

POR

MARLEN LISETH NATARENO GÓMEZ

ANA LIGIA OCHOA BARRIOS

PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE

PROFESORAS EN EDUCACIÓN ESPECIAL

EN EL GRADO ACADÉMICO DE

TÉCNICAS UNIVERSITARIAS

GUATEMALA, OCTUBRE 2,013

CONSEJO DIRECTIVO

**ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**

Licenciado Abraham Cortez Mejía

DIRECTOR

M.A. María Iliana Godoy Calzia

SECRETARIA

Licenciada Dora Judith López Avendaño

Licenciado Ronald Giovani Morales Sánchez

REPRESENTANTES DE PROFESORES

María Cristina Garzona Leal

Edgar Alejandro Córdón Osorio

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

Licenciado Juan Fernando Porres Arellano

REPRESENTANTE DE EGRESADOS

c.c. Control Académico
CIEPs.
Reg. 378-2011
CODIPs. 1899-2013

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

31 de octubre de 2013

Estudiantes
Marlen Liseth Natareno Gómez
Ana Ligia Ochoa Barrios
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiantes:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a ustedes el Punto DÉCIMO NOVENO (19º.) del Acta CUARENTA Y NUEVE GUIÓN DOS MIL TRECE (49-2013), de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 29 de octubre de 2013, que copiado literalmente dice:

DÉCIMO NOVENO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el informe Final de Investigación, titulado: **“ESTIMULACIÓN TEMPRANA PARA NIÑOS DE 5 A 6 AÑOS CON DIAGNÓSTICO DE AUTISMO”**, de la carrera de **Profesorado en Educación Especial**, realizado por:

Marlen Liseth Natareno Gómez
Ana Ligia Ochoa Barrios

CARNÉ No. 2007-20114
CARNÉ No. 2007-14074

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por la Licenciada Heidi Peña Riley, y revisado por la Licenciada Elena María Soto Solares. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los Trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional.

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


M.A. María Iliana Godoy Calzia
SECRETARIA



/gaby



CIEPs 931-2013

REG: 378-2011

REG: 378-2011

INFORME FINAL

Guatemala, 25 de octubre 2013

SEÑORES
CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO

Me dirijo a ustedes para informarles que la Licenciada Elena María Soto Solares ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

**“ESTIMULACIÓN TEMPRANA PARA NIÑOS DE 5 A 6 AÑOS CON
DIAGNÓSTICO DE AUTISMO.”**

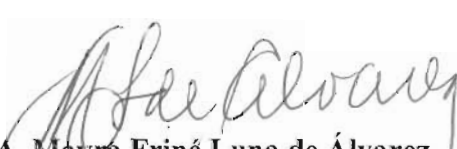
ESTUDIANTE:
Marlen Liseth Natareno Gómez
Ana Ligia Ochoa Barrios

CARNÉ No.
2007-20114
2007-14074

CARRERA: Profesorado en Educación Especial

El cual fue aprobado por la Coordinación de este Centro el 15 de octubre del presente año y se recibieron documentos originales completos el 24 de octubre, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes para obtener ORDEN DE IMPRESIÓN

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


M.A. Mayra Friné Luna de Álvarez
COORDINADORA, UNIDAD DE GRADUACIÓN
Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs. “Mayra Gutiérrez”



c.c archivo
Arelis

CIEPs. 932-2013
REG 378-2011
REG 378-2011

Guatemala, 25 de octubre 2013

Licenciada
Mayra Friné Luna de Álvarez
Coordinadora Unidad de Graduación
Escuela de Ciencias Psicológicas

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, titulado:

**“ESTIMULACIÓN TEMPRANA PARA NIÑOS DE 5 A 6 AÑOS CON
DIAGNÓSTICO DE AUTISMO.”**

ESTUDIANTE:
Marlen Liseth Natareno Gómez
Ana Ligia Ochoa Barrios

CARNÉ No.
2007-20114
2007-14074

CARRERA: Profesorado en Educación Especial

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el 03 de octubre del año en curso, por lo que se solicita continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Licenciada Elena María Soto Solares
DOCENTE REVISORA



Arelis./archivo

Guatemala, 27 de Mayo de 2013

Licenciada
Mayra Luna de Álvarez
Coordinadora de la Unidad de Graduación
Centro de Investigaciones en Psicología
-CIEPS- "Mayra Gutiérrez"
Escuela de Ciencias Psicológicas
CUM

Licenciada Álvarez:

Deseándole éxitos al frente de sus labores, por este medio le informo que las estudiantes Marlen Liseth Natareno Gómez, carné 200720114 y Ana Ligia Ochoa Barrios, carne 200714074 realizaron en esta Institución entrevistas a padres de familia, listas de cotejo y test de EDIN a un grupo de niños, como parte del trabajo de investigación titulado: "Estimulación Temprana para niños de 5 a 6 años con diagnóstico de autismo" en el período comprendido del 4 de Febrero al 18 de Marzo del presente año en horario de 4:00 a 4:45 pm.

Las estudiantes en mención cumplieron con lo estipulado en su proyecto de Investigación, por lo que agradecemos la participación en beneficio de nuestra institución.

Sin otro particular, me suscribo,



Licda. Sandra Espinoza
Directora Académica

Guatemala, 23 de agosto de 2013

Licenciada
Mayra Luna de Álvarez
Coordinadora de la Unidad de Graduación
Centro de investigaciones en
Psicología –CIEPs- “Mayra Gutierrez”
CUM

Estimada Licenciada de Álvarez:

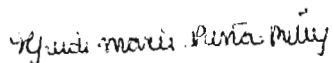
Por este medio me permito informarle que he tenido bajo mi cargo la asesoría de contenido del Informe Final de investigación titulado “Estimulación temprana para niños de 5 a 6 años con diagnóstico de autismo” realizado por las estudiantes MARLEN LISETH NATARENO GÓMEZ, CARNÉ 2007-20114 Y ANA LIGIA OCHOA BARRIOS, CARNÉ 2007-14074.

El trabajo fue realizado a partir del 23 de septiembre de 2011 hasta el 22 de agosto de 2013.

Esta investigación cumple con los requisitos establecidos por el CIEPs por lo que emito DICTAMEN FAVORABLE y solicito se proceda a la revisión y aprobación correspondiente.

Sin otro particular, me suscribo,

Atentamente



Licenciada Heidi Marie Peña Riley

Psicóloga y Educadora Especial

Colegiado No.: 8136

Asesor de contenido

Heidi Marie Peña Riley

PSICOLOGA

Colegiado No. 8,136

PADRINOS DE GRADUACIÓN

POR MARLEN LISETH NATARENO GÓMEZ

EVELIN YULISA NATARENO GÓMEZ

ABOGADA Y NOTARIA

COLEGIADO No. 11,994

HEIDI MARIE PEÑA RILEY

EDUCADORA ESPECIAL Y PSICÓLOGA

COLEGIADO No. 8,136

POR ANA LIGIA OCHOA BARRIOS

MARÍA DEL ROSARIO RODRÍGUEZ MUÑOZ

LICENCIADA EN PEDAGOGÍA Y ADMINISTRACIÓN EDUCATIVA

COLEGIADO No. 20,402

ACTO QUE DEDICO

A DIOS Y A MARÍA SANTÍSIMA: por no abandonarme, por demostrarme su gran misericordia y amor. Gracias por ayudarme a levantarme en las dificultades y principalmente por permitirme realizar uno de los sueños más importantes de mi vida.

A MIS PADRES: Alceo Natareno Argueta y Sara Anabela Gómez Pérez, porque creyeron en mi y porque me apoyaron para seguir adelante, dándome ejemplos de superación y entrega, gracias a ustedes, hoy puedo ver alcanzada una de mis metas, gracias por todo el amor, cariño y confianza que me demostraron, por lo cual, siempre estaré muy agradecida.

A MIS HERMANOS: Evelin Yulisa, por su cariño, apoyo y comprensión, que me alentó a seguir adelante; y que siempre ha sido un ejemplo a seguir en mi vida. Y a mi hermanito Luis Fernando, que me brindó su amor, confianza y alegría; y que a pesar de ser el más pequeño me enseñó el valor y el amor a Dios y a mi familia.

A MIS AMIGOS: por su apoyo durante estos años de estudio, por su valiosa amistad sincera.

A LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA: especialmente a la Escuela de Ciencias Psicológicas.

Marlen Liseth Natareno Gómez

ACTO QUE DEDICO

A Dios y a la Virgen, por darme la oportunidad de culminar mis estudios y haberme dado los medios para lograrlo.

A mis padres, por orientarme en cada momento de mi vida y exhortarme a terminar mis estudios.

A mis hermanos, por todo el apoyo y conocimiento que me brindaron.

A mi esposo y mi hijo, por el amor, el apoyo y la paciencia que me han demostrado en este proceso.

Ana Ligia Ochoa Barrios

AGRADECIMIENTOS

A Dios estamos muy agradecidas por la vida y las bendiciones que nos has otorgado en la vida personal y profesional. Bendícenos siempre.

Al Instituto Neurológico de Guatemala, por abrirnos las puertas de la institución y por darnos la oportunidad de apoyar a los niños autistas en su estimulación temprana. A la directora educativa, Licenciada Sandra Espinoza, por motivarnos y apoyarnos en este proceso.

A los profesionales, Licenciada Heidi Peña, Licenciada Mayra Luna y Licenciada Elena Soto, por su apoyo en la asesoría y revisión de tesis.

ÍNDICE

Resumen.....	01
Prólogo.....	02

CAPÍTULO I

1. INTRODUCCIÓN.....	04
1.1. Planteamiento del problema y marco teórico.....	04
1.1.1. Planteamiento del problema.....	04
1.1.2. Marco teórico.....	07
1.1.2.1. Autismo.....	08
1.1.2.1.1. Autismo en Guatemala.....	10
1.1.2.2. Tipos de autismo.....	11
1.1.2.2.1. Identificación del autismo.....	13
1.1.2.2.2. Percepción externa del autismo.....	14
1.1.2.2.3. Percepción interna del autismo.....	16
1.1.2.3. Causas y prevención.....	17
1.1.2.3.1. Prevalencia.....	18
1.1.2.4. Estimulación temprana.....	19
1.1.2.4.1. Importancia de la estimulación temprana.....	21
1.1.2.5. Áreas de desarrollo de la estimulación temprana.....	22
1.1.2.5.1. Área cognitiva.....	22
1.1.2.5.2. Área motriz.....	23
1.1.2.5.3. Área del lenguaje.....	23
1.1.2.5.4. Área socio emocional.....	23
1.1.2.6. Estimulación adecuada para niños autistas.....	24
1.1.2.6.1. Área del lenguaje.....	25
1.1.2.6.2. Área cognitiva.....	26
1.1.2.6.3. Área socio emocional.....	26
1.1.2.6.4. Área motora.....	28
1.1.3. Operativización de los objetivos.....	28
1.1.4. Delimitación.....	28

CAPÍTULO II

2. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.....	30
2.1. Técnicas.....	30
2.2. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	30

CAPÍTULO III

3. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN	
DE RESULTADOS.....	34
3.1. Características del lugar y población.....	34
3.1.1. Características del lugar.....	34
3.1.2. Características de la población.....	35
3.1.3. Presentación y análisis de resultados.....	35

CAPÍTULO IV

4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	43
4.1. Conclusiones.....	43
4.2. Recomendaciones.....	44
Bibliografía.....	45
Anexos.....	47

“Estimulación temprana para niños de 5 a 6 años con diagnóstico de autismo”

Autoras: Marlen Liseth Natareno Gómez y Ana Ligia Ochoa Barrios

RESUMEN

El objetivo principal de la investigación es fomentar en los padres de familia el conocimiento sobre el autismo, para mejorar mediante la estimulación el desarrollo del niño; en base a este, se delimitaron otros objetivos que son esenciales para la investigación, el cual son: determinar el conocimiento de los padres de niños autistas, acerca de los cuidados, diagnóstico y tratamiento; brindar orientación a los padres de familia de niños con autismo acerca de cómo estimular las áreas bajas del desarrollo, elaborar una guía con actividades básicas de estimulación temprana para reforzar las áreas bajas del paciente y establecer las áreas bajas del desarrollo del niño autista del Instituto Neurológico de Guatemala.

La estimulación temprana es un fenómeno que en muchas ocasiones los padres no le toman importancia para la vida plena de sus hijos y de su vida propia. Es comprendido hoy en día como toda acción u omisión que entorpezca el desarrollo integral del niño, atrasando su desarrollo intelectual, motriz, social y de lenguaje; desde el círculo familiar, hasta el contexto general de la sociedad, ha estado presente a lo largo de la historia de la humanidad, generalmente por la ignorancia de que la estimulación temprana es necesaria en los primeros años de vida y más en un niño con diversidad funcional.

En base a los objetivos planteados y necesidades de la institución, se concretaron preguntas a investigar, las cuales fueron: ¿Por qué es tan importante la estimulación temprana en niños con autismo como parte esencial en su desarrollo? ¿Saben los padres de familia actividades para estimular a sus hijos con autismo? ¿Los padres de familia poseen conocimiento del diagnóstico y tratamiento de su hijo autista?.

La investigación se llevó a cabo en el Instituto Neurológico de Guatemala, en la jornada vespertina. Las técnicas que se utilizaron para recolectar datos importantes para la realización de la investigación, se tomaron en cuenta: la observación, entrevista, lista de cotejo, EDIN; el cual, nos llevó a la realización de la guía que se les brindó a los padres de familia, para que la apliquen en casa. La investigación se llevó a cabo en febrero y marzo de 2013, se trabajó en el gimnasio de la institución y áreas verdes para observar las áreas de desarrollo del niño y se trabajó únicamente con niños autistas, aproximadamente de 30 a 45 minutos, una vez por semana.

PRÓLOGO

La presente investigación con el nombre de “Estimulación temprana para niños de 5 a 6 años con diagnóstico de autismo”; abordó temas de importancia para que los padres de familia estén conscientes de los tipos de atraso del desarrollo que presentan sus hijos con autismo y así poder trabajar las formas de expresión que viven sus hijos. En base a los objetivos planteados y necesidades de la institución, se establecieron fortalezas y debilidades en el desarrollo del niño autista y se orientó a los padres de familia por medio de la guía de estimulación temprana para sus hijos.

Por ello se seleccionó la estimulación temprana, para guiar a los padres de familia y observar el comportamiento y vínculo que se formó en base a la realización de las actividades individuales y grupales para el bienestar del niño, y con ello, se logró crear nuevas estrategias de intervención de retraso del desarrollo para poder ofrecer una mejor calidad de vida a los niños con diversidad funcional.

La investigación contiene las técnicas básicas para la estimulación adecuada a infantes con autismo; debe entenderse que la guía de estimulación temprana no es un modelo rígido, el cual, puede tener variaciones, ya que, cada niño es diferente en sus capacidades, pero también, es importante saber que la guía se realizó en base a los niños autistas que asisten al Instituto Neurológico de Guatemala de la jornada vespertina, los padres o encargados de los niños

pueden omitir o agregar actividades que beneficien a su hijo. La investigación se llevó a cabo en febrero y marzo de 2,013, se trabajó en el gimnasio de la institución y áreas verdes para observar las áreas de desarrollo del niño y se trabajó únicamente con niños autistas, aproximadamente de 30 a 45 minutos, una vez por semana.

Al aplicar la guía es importante fortalecer el vínculo entre padre e hijo o responsable e hijo, esto ayudará en la comprensión y unión de la familia. Uno de los alcances que se obtuvo es que, los padres de familia estén conscientes de la importancia de la estimulación temprana que necesitan sus hijos a temprana edad y se logró orientarlos para que realicen actividades que desarrollen las áreas más afectadas y así el niño pueda desenvolverse y empezar a hacer cosas de la vida diaria independientemente. Las limitaciones que se observaron fueron que una pequeña parte de padres de familia no colaboraban en llevar a sus hijos a las terapias que el instituto, practicantes o investigadoras les brindaban.

CAPÍTULO I

1. Introducción

1.1. Planteamiento del problema y marco teórico

1.1.1. Planteamiento del problema

“Estimulación temprana para niños de 5 a 6 años con diagnóstico de autismo”

Guatemala actualmente se ha caracterizado por el aumento en el índice de pobreza y discapacidad. En general, la forma en que la sociedad se refiere a las personas con discapacidad proyecta una imagen negativa, en donde no se reflexiona el hecho de que la discapacidad sólo es una más de las características que diferencian a una persona de otra y que tiene derecho a recibir atención adecuada de acuerdo a sus características.

Uno de los elementos que agrava la condición de vulnerabilidad de las personas con discapacidad es el desconocimiento acerca de la problemática que enfrentan, como: la indiferencia, que impide establecer una empatía que permita comprender esa problemática; la falta de acciones, que permitan alcanzar un mejor nivel de vida y conceptos que limitan y niegan oportunidades de integración y participación. Una de las discapacidades que es poco conocida por la sociedad guatemalteca es el autismo, debido a que los padres de familia desconocen los signos de dicha discapacidad que se puede presentar desde temprana edad. Muchas veces no le dan la suficiente importancia, esto hace que

no le brinden la estimulación temprana adecuada. Cuando un niño presenta síntomas o signos, los padres deben mostrar interés y consultar a los profesionales especializados quienes pueden considerar el diagnóstico de autismo infantil.

“La estimulación temprana es el conjunto de medios, técnicas, y actividades con base científica y aplicada en forma sistémica y secuencial que se emplea en niños desde su nacimiento hasta los seis años, con el objetivo de desarrollar al máximo sus capacidades cognitivas, físicas y psíquicas.”.¹

En Guatemala existen instituciones que brindan sus servicios a las familias con algún integrante que manifiesta características autistas. Una de estas instituciones es el Instituto Neurológico de Guatemala, institución que se interesa por brindar apoyo a las familias, en respuesta a falta de orientación y conocimiento. Esta institución atiende otro tipo de discapacidades, tales como: síndrome de Down, retraso mental, parálisis cerebral, retraso psicomotor, síndrome de Algelman, síndrome morsier y autismo. La población con la cual se trabajó, son niños con autismo comprendidos entre 5 y 6 años de edad, en donde se utilizó la teoría de Jean Piaget, para estimular en el niño las áreas más afectadas.

“La teoría de Piaget descubre los estadios de desarrollo cognitivo desde la infancia a la adolescencia: cómo las estructuras psicológicas se desarrollan a

¹<http://www.cosasdelainfancia.com/biblioteca-esti-t-g.htm>, 18 de febrero 2,013, 11:08am.

partir de los reflejos innatos, se organizan durante la infancia en esquemas de conducta, se internalizan durante el segundo año de vida como modelos de pensamiento y se desarrollan durante la infancia y la adolescencia. Piaget divide el desarrollo cognitivo en cuatro periodos importantes: sensorio motriz, pre operacional, operaciones concretas y operaciones formales.”²

En base a los objetivos planteados y necesidades de la institución, se concretaron preguntas a investigar, las cuales fueron: ¿Por qué es tan importante la estimulación temprana en niños con autismo como parte esencial en su desarrollo? ¿Saben los padres de familia actividades para estimular a sus hijos con autismo? ¿Los padres de familia poseen conocimiento del diagnóstico y tratamiento de su hijo autista?. De acuerdo a los resultados obtenidos de la evaluación de los niños autistas, se les orientó a los padres de familia brindándoles las instrucciones básicas de la guía de estimulación temprana para que las ejecuten en su casa con el apoyo de los integrantes de la familia.

La técnica y los instrumentos que se utilizaron en la investigación es la observación, la prueba EDIN y la guía de estimulación temprana que se realizó conforme a los resultados obtenidos de la técnicas e instrumentos mencionados anteriormente; la aplicación de las mismas se realizó en un tiempo aproximado de dos meses.

²Papalia Diane, Sally Wendkos, Ruth Duskin, “Psicología del desarrollo de la infancia y de la adolescencia”, novena edición, México D.F., editorial McGraw-Hill Interamericana, año 2005, pág. 180.

1.1.2. Marco Teórico

Antecedentes

La investigación “Estimulación temprana para niños de 5 a 6 años con diagnóstico de autismo”, presenta antecedentes de investigaciones similares como: “Estimulación temprana en niños deficientes mentales”, autora Clara Luz Toledo Cardoza de Melgar, realizado en el año 1983 y su objeto de estudio es determinar las técnicas más adecuadas en el tratamiento del niño deficiente mental; lograr que el niño deficiente mental con la estimulación temprana supere sus limitaciones; conocer la finalidad de estas técnicas de acuerdo a los criterios de las personas que las imparten. “Guía para estimular el desarrollo del pensamiento en el niño discapacitado mental leve o moderado entre las edades de 6 a 9 años del Instituto Neurológico de Guatemala”, autoras Laura Páiz Hernández de Velázquez y Edith Argelia Calvillo Juárez de Aguilar, realizado en el año 2001 y su objeto de estudio es generar un instrumento que coadyuve a mejorar las condiciones de vida de los niños y las niñas de seis y nueve años de edad, con discapacidad mental, a través de dotar a los padres y docentes de un instrumento para mejorar sus tareas de educación; facilitar el proceso de aprendizaje a docentes, padres y niños; aumentar sus niveles de comprensión educativa; promover el desarrollo integral de las personas con discapacidad mental.

La presente investigación se diferencia de las otras por los siguientes aspectos: se realizó una guía de actividades de estimulación temprana para niños de 5 a 6 años de edad con el diagnóstico autista, el cual, cada actividad desarrolla las áreas más afectadas de dicha discapacidad y así los niños podrán desenvolverse de forma integral con apoyo de los padres de familia o encargado; dicha guía tiene actividades que se pueden realizar en casa con materiales no costosos y fáciles de conseguir.

1.1.2.1. Autismo

El autismo se tiene desde el nacimiento y se manifiesta en los niños regularmente entre los 18 meses y 3 años de edad. “Los primeros signos suelen ser: el niño pierde el habla, no ve a los ojos, tiene obsesión por los objetos o muestra desinterés en las relaciones sociales con los demás. En algunas ocasiones puede llegar a confundirse con esquizofrenia infantil o sordera”.³

Una de las mejores formas de tratar el autismo es conocer las causas que lo producen. “Aunque todavía no se conocen las causas que producen el autismo, la mayor parte de los expertos están de acuerdo en que se trata de un problema de tipo orgánico, causado por un daño cerebral, localizado posiblemente en el

³Deutsch Deborah, “Bases psicopedagógicas de la educación especial”, cuarta edición, editorial PEARSON EDUCACIÓN, Madrid España, 2003, pág. 528.

tronco encefálico. Otras teorías apuntan hacia la idea de que el autismo se debe a un trastorno de tipo genético”.⁴

“Su definición es muy reciente, fue Leo Kanner en 1943, el primer autor que acuñó este término y describió el síndrome autista. Su objetivo era diferenciar este problema de la psicosis infantil. Cuando Kanner lo definió por primera vez, lo caracterizó básicamente mediante la utilización de dos síntomas: la existencia de un aislamiento extremo que se encuentra presente desde los primeros momentos de vida y una obsesión excesiva por las rutinas”.⁵

El autismo es una discapacidad muy grave. Pero a pesar de ello, se han hecho grandes avances en el diseño de estrategias de enseñanza y aprendizaje cuyos objetivos son: sacar a los niños del aislamiento en el que viven, brindarles ciertas herramientas que les permitan desarrollar interacciones sociales e implementar un lenguaje funcional.

A continuación se presentan dos definiciones diferentes del autismo. “De acuerdo con IDEA 97, el autismo es: Una discapacidad severa del desarrollo que generalmente se presenta antes de los 3 años y que afecta significativamente a la comunicación verbal y no verbal, a las interacciones sociales y a la capacidad de representación. Además los niños que presentan este síndrome realizan actividades repetitivas, movimientos estereotipados y

⁴IDEM, pág. 535.

⁵Deutsch.Op cit pág. 527.

están obsesionados con las rutinas y el orden. Asimismo, reacciona de una manera poco habitual ante la presencia de experiencias sensoriales.”⁶

“La Sociedad Americana de Autismo lo define del siguiente modo: El autismo es una discapacidad del desarrollo que, normalmente aparece durante los primeros 3 años de vida de un niño. Tiene su origen en un trastorno neurológico que afecta al funcionamiento del cerebro... impide el normal desarrollo de las áreas cerebrales implicadas en la comunicación y la interacción social. Las personas que padecen autismo tienen problemas para comunicarse con otros sujetos, en las interacciones sociales y en las actividades de ocio y recreo. En algunos casos se pueden presentar conductas agresivas y/o auto lesivas.”⁷

1.1.2.1.1. Autismo en Guatemala

“Es el caso de la Asociación Voces del Autismo, integrada por padres de hijos diagnosticados dentro del TEA (Trastorno del Espectro Autista). Fue constituida legalmente hace más de tres años y se sostiene con recursos propios. Uno de cada 91 niños tiene diagnóstico en Guatemala y no hay una estadística oficial sobre la incidencia del autismo, pero se cree que hay aproximadamente 80 mil personas con TEA en el país. La razón de Voces del Autismo, es que en Guatemala no existen instituciones que se adapten a la necesidad de atención y tratamiento para una persona con autismo. Lamentablemente, esto limita el

⁶Ibid. pág. 528.

⁷Idem. Pág. 528.

desarrollo de quienes padecen autismo y al mismo tiempo provoca la frustración de familiares y las personas que les rodean. Otro factor muy importante es que en Guatemala, los recursos especializados en autismo están fuera del alcance de la mayoría, por su costo y la falta de información”.⁸

1.1.2.2. Tipos de autismo

“El término Trastorno Generalizado del Desarrollo se utilizó para describir a una clase de trastornos. Esta clase de trastornos tiene en común las siguientes características: dificultad en la interacción social, en la actividad imaginativa y en las habilidades de comunicación verbal y no verbal, así como en un número limitado de actividades e intereses, que tienden a ser repetitivos”.⁹

El manual que suelen utilizar los médicos y profesionales de la salud mental como guía para el diagnóstico de trastornos es el Manual Estadístico y Diagnóstico de Trastornos Mentales (DSM). El DSM se revisó por última vez en 1994. En esta última revisión, conocida como DSM-IV, se identifican 5 trastornos bajo la categoría de los Trastornos Generalizados del Desarrollo:

- Autismo
- Síndrome de Asperger
- Síndrome de Rett
- Síndrome desintegrativo de la niñez

⁸ Montalvo, Rina, En el mes del autismo, PRENSA LIBRE Guatemala, 17 marzo de 2011.

⁹ Deutsch.Op citpág. 529.

- Trastorno del desarrollo no especificado.

Dado que las características que presentan los sujetos que padecen autismo no son siempre las mismas, ni presentan el mismo grado de identidad, es posible definir diferentes sub categorías dentro de esta discapacidad. Por ejemplo, se crean diferentes grupos utilizando los siguientes criterios, el nivel de funcionamiento intelectual, el momento en el que se manifiestan los problemas o la cantidad de síntomas que se presentan y la gravedad de los mismos.

“El autismo y el síndrome de Asperger comparten algunas características como por ejemplo las estereotipias y obsesión por las rutinas, pero difieren respecto a las habilidades cognitivas y del lenguaje. En general los individuos que padecen Síndrome de Asperger poseen mayores capacidades que los que son diagnosticados de autismo”.¹⁰

“Síndrome de Asperger, es una discapacidad que comparte muchas características con el autismo, pero que tiene como particularidad una inteligencia de tipo medio. Los individuos con Síndrome de Asperger muestran importantes deficiencias en sus interacciones sociales. Así, aunque pueden mostrar un cierto interés hacia los demás, no son capaces de comprender las reglas que regulan el comportamiento social, ni de mantener el contacto ocular. Por el contrario, son capaces de desarrollar el lenguaje”.¹¹

¹⁰Ibid, pág. 529.

¹¹Idem, pág. 527.

1.1.2.2.1. Identificación del autismo

“Una de las primeras herramientas que se utiliza para identificar a los niños con autismo fue un listado de síntomas, estaba basado en la definición original de Kanner. Desde entonces, se han desarrollado otros muchos procedimientos, entre ellos cabe destacar el “Autism Behavior Checklist” que es un listado de síntomas, sencillo de utilizar, incluso por personas inexpertas, también hay otra herramienta llamada “Childhood Autism Rating Scale”, que es una escala de clasificación en la que se incluyen las observaciones conductuales realizadas por observadores entrenados”.¹² De este modo, los padres de familia puedan aprender a adaptar el ambiente para implementar conductas de ayuda y, con ello, conseguir que aumenten las conductas funcionalmente equivalentes.

La mayor parte de los diagnósticos de autismo se hacen después de los 2 años de edad, el cual, es el momento en el que comienzan a manifestarse de manera más evidente los problemas de lenguaje. Los individuos con autismo procesan la información y entienden el mundo de una forma diferente a como lo hacen los sujetos que no tienen esta discapacidad. La mayoría de estas personas necesitan ayuda durante toda su vida.

“Las personas con autismo presentan, sobre todo durante las primeras fases del desarrollo, deficiencias muy evidentes en su conducta adaptativa. Dichas

¹²Idem.Pág. 527.

dificultades de adaptación se prolongan durante toda la infancia y se manifiestan en áreas muy diferentes del desarrollo. Así por ejemplo, se encuentra con que los problemas más significativos tienen que ver con el pensamiento abstracto, la resolución de problemas y las capacidades motoras”.¹³

Es importante saber que para muchos autistas aprender es la hazaña más compleja a la que tienen que enfrentarse cada día, por lo que, es necesario brindar estimulación temprana desde temprana edad.

1.1.2.2.2. Percepción externa del autismo

El autismo es un trastorno del desarrollo tan grave como inusual, de manera que la gente no llega a conocer en toda su vida a un niño, adolescente o adulto con una patología autista marcada. La ignorancia y los prejuicios dificultan el reconocimiento tanto de esta enfermedad como de las formas en que se manifiesta.

Temple Grandin, describe la sensación de aislamiento que ella percibe al sentirse diferente a los demás. Grandin es una doctora en veterinaria y en la actualidad es profesora de la Universidad de Colorado donde desarrolla su actividad investigadora. “Sus descripciones nos ayudan a comprender mejor el significado del autismo. En el párrafo siguiente nos explica el cúmulo de sensaciones que recibía, desde pequeña, a través de sus sentidos: Tener una piel extremadamente sensible puede convertirse en un serio problema. De niña

¹³Idem, pág. 534.

siempre odié lavarme el pelo y vestirme para ir a la iglesia. Las naguas me picaban como si se tratara de papel de lija raspándome la piel hasta dejarla en carne viva. Los sonidos altos también eran un problema, yo sentía como si el torno de un dentista estuviera atravesándome algún nervio: era una sensación muy dolorosa. Me daba un pánico horroroso oír cómo explotaba un globo a mi lado, me retumbaba todo el oído. Los ruidos de menor intensidad me provocaban una tremenda distracción. Mis oídos son como micrófonos que recogen y amplifican todos los sonidos”.¹⁴

Las actitudes y las expectativas de los padres, así como las diferencias entre lo que los padres esperan de los niños en cada edad y necesidades particulares de cada niño y el desarrollo real de su propio hijo, causan más estrés y angustia que las complejidades prácticas de la vida con una persona autista.

Es normal que se produzca una cierta cantidad de dolor, mientras los padres se adaptan al hecho de que no se van a materializar un acontecimiento y una relación que ellos deseaban. Pero este sentimiento por el niño normal tiene que separarse de las percepciones que los padres tengan de su hijo real: el niño autista, que necesita el apoyo de sus cuidadores adultos y que puede establecer relaciones llenas de contenido con las personas que cuidan de él, si se le da la oportunidad. El seguir centrándose en el autismo del niño como fuente de dolor es perjudicial tanto para los padres como para el niño, e impide el desarrollo de

¹⁴Idem, pág. 533.

una auténtica relación de aceptación entre ellos. Por su propio bien y por el de sus hijos, es importante motivar a los padres a cambiar radicalmente sus percepciones sobre lo que el autismo significa.

1.1.2.2.3. Percepción interna del autismo

Una persona con autismo ve las cosas de manera diferente, sus sentidos reciben la información de manera muy distinta a los demás. A lo que normalmente hacemos, ellos también responden pero de distintos modos lo que podríamos llamar conductas anormales.

Como el niño autista no aprovecha las ofertas de comunicación o de ocupación necesarias para entablar relaciones y fomentar su desarrollo, porque ni siquiera las percibe, por lo tanto, carece de la condición previa para valorar las ofertas y aprovecharlas como experiencia.

“Temple Grandin, una persona adulta con autismo, describe sus pensamientos de un modo muy diferente a como lo hacen la mayoría de las personas: Mis pensamientos se organizan en torno a imágenes. Para mí las palabras son como un segundo idioma. Siempre reconvierto las palabras, tanto si son habladas como si son escritas, en imágenes a todo color a las que yo convierto su discurso en imágenes. Los expertos en lenguaje encuentran muy extraño este fenómeno, pero a mí me resulta de gran utilidad en mi trabajo. La

utilización de un pensamiento de tipo visual me ayuda enormemente en mi trabajo como diseñadora de equipamiento para la industria del ganado”.¹⁵

Observando el comportamiento típico en el Autismo , como aleteo de manos, la repetición, y la obsesión por cierto orden, el caminar de puntillas, mecerse, golpearse la cabeza y vocalización, junto con los testimonios de varios individuos con autismo, se ha llegado a observar que sus sentidos son potencialmente más alterables a los estímulos exteriores y eso los hace más inseguros y en muchos casos por este motivo se niegan a salir.

1.1.2.3. Causas y prevención

“Algunas investigaciones sugieren anormalidades en los neurotransmisores, específicamente de la serotonina, que se encuentra aumentada en los niños con síndrome autista, que altera el funcionamiento cerebral. Estas anormalidades sugieren que el autismo podría resultar de la interrupción del desarrollo normal del cerebro en una etapa temprana del desarrollo fetal, causado por defectos en los genes que controlan el crecimiento del cerebro y que regulan el modo en que las neuronas se comunican entre ellas”.¹⁶

Como el resto de las discapacidades, resulta esencial la identificación de las causas del autismo, ya que solo de este modo es posible mejorar las técnicas de prevención. Existen factores que disminuyen la sintomatología, pero se

¹⁵IDEM, pag. 533.

¹⁶Guaerschberg, Mariela. Soluciones Pedagógicas para el Autismo. Primera edición, Argentina: editorial LEXUS, 2008, pag. 3.

desconoce cuál es su mecanismo de funcionamiento. La vitamina B6, antidepresivos y el magnesio, reducen los síntomas del autismo en muchos niños, sin embargo en otros no tiene ningún efecto.

“El Secretin parece ser un fármaco adecuado para tratar la sintomatología del autismo. Entre sus principales beneficios se destacan los siguientes: mejora el contacto ocular, la sociabilidad y el lenguaje”¹⁷.

En la actualidad, no existe ningún tratamiento que se haya mostrado eficaz de manera consistente, excepto los programas educativos y el análisis funcional de la conducta. Por eso es necesario seguir investigando acerca de las causas que generan este problema y a partir de ellas, diseñar técnicas de prevención que eliminen o al menos reduzcan sus efectos.

1.1.2.3.1. Prevalencia

En general, el porcentaje de niños que se incluye dentro de cualquiera de las categorías de educación especial depende de la definición de dicha categoría. Esta afirmación adquiere una relevancia especial en el caso del autismo.

“Según la Sociedad Americana de Autismo, este problema afecta a 1 de cada 500 sujetos, situándose como la tercera discapacidad más frecuente, por encima del Síndrome de Down”.¹⁸

¹⁷Op. cit. pág. 527.

¹⁸Idem, pág. 20.

“Interesantemente, los cálculos de la prevalencia del autismo varían considerablemente dependiendo del país, desde 2 por 10.000 en Alemania, hasta 16 por 10,000 en Japón. Las posibles razones de la discrepancia en el índice de prevalencia se pueden deber a distintos criterios diagnósticos, factores genéticos y/o influencias ambientales. Es tres o cuatro veces más probable que el autismo afecte más a los hombres que a las mujeres. Esta diferencia de sexo no es única para el autismo, ya que muchas incapacidades del desarrollo son más frecuentes en hombres que en mujeres.”¹⁹

1.1.2.4. Estimulación temprana

La estimulación temprana para niños y bebés, no es simplemente una serie de ejercicios, masajes y caricias. Es mucho más que eso, la estimulación temprana es adecuada cuando se conoce cada paso del proceso de formación de la estructura cerebral humana.

“Los primeros seis años de vida se caracterizan por un alto grado de plasticidad neuronal o plasticidad neural, que permite la adquisición de funciones básicas como el control postural, la marcha o el lenguaje. La consecución progresiva de hitos en este desarrollo va permitiendo la aparición y mejora de nuevas habilidades, por ejemplo, es necesario que el niño aprenda a sujetar la cabeza, controlando la musculatura del cuello, para que pueda dirigir la vista, lo

¹⁹<http://www.camaraderepresentantes.org/files/pdf/89410GUC8Y.pdf>, 9:50pm.

que refuerza la motivación para la marcha o el contacto visual como elemento socializador.”²⁰

Los factores ambientales son fundamentales en la maduración de conductas de adaptación al entorno, de la disposición al aprendizaje, del establecimiento de diferentes estrategias de comunicación o del desarrollo emocional.

Esta etapa temprana de la vida también se caracteriza por una mayor susceptibilidad a condiciones ambientales inadecuadas que pueden retrasar o bloquear la adquisición de algunas habilidades, aunque la capacidad adaptativa del sistema nervioso central en cualquier niño sin problemas de desarrollo permite una reorganización funcional de la que comenzamos a carecer a partir de los seis años de vida. La estimulación temprana y la inteligencia no dependen de la edad del niño. Depende primordialmente de la oportunidad que se le haya dado de recibir estímulos, los padres son los formadores y propiciadores de su entorno. La estimulación temprana debe ser integral tanto física como intelectual, es muy común encontrar niños geniales físicamente, pero incapaces de sostener una conversación amena e interesante, la capacidad de aprendizaje y adaptabilidad del cerebro es en beneficio del bebé, la cual se dará, mediante diferentes ejercicios y juegos, su intención es la de proporcionar una serie de estímulos repetitivos, de manera que se potencien aquellas funciones cerebrales que a la larga resultan de mayor interés.

²⁰Santoyo Velasco, "Notas sobre la plasticidad del desarrollo psicológico y las interacciones tempranas", Revista Intercontinental de Psicología y Educación, Vol. 4, Nº. 2, 175.

1.1.2.4.1. Importancia de la estimulación temprana

Las dificultades para movilizarse, para agarrar un lápiz e incluso para expresarse en las personas, puede ser producto de una inadecuada estimulación obtenida desde muy temprana edad, lo que es llamado: falta de estimulación temprana en los niños. Entonces nos preguntamos, ¿Por qué es importante la estimulación temprana? La importancia de la estimulación temprana se basa en que ya desde antes del nacimiento el niño recibe estímulos del ambiente y si se logra dirigir esa estimulación, orientándola para el beneficio del niño, pues los resultados en su desarrollo serán muy buenos.

Es fundamental que los padres y madres de familia, y más adelante los educadores, le brinden al niño un ambiente estimulante para poder despertar sus energías ocultas. Con esto lograremos en un futuro niño más investigadores, seguros, audaces y capaces de ir en busca de la satisfacción de sus propias necesidades teniendo con esto aprendizajes significativos.

“En el fondo, la estimulación temprana permite poner los cimientos para facilitar el crecimiento armonioso y saludable, así como para el posterior aprendizaje y personalidad del niño. Sin embargo una mala estimulación impide el desarrollo de otras habilidades cerebrales, si un niño no es estimulado tendremos a niños con retraso en el desarrollo del lenguaje, en el desarrollo psicomotor, con baja autoestima, niños con bajos niveles de concentración lo

que repercutirá más adelante en la etapa escolar, incluso niños con depresión, porque la estimulación desarrolla en gran medida la parte afectiva”.²¹

1.1.2.5. Áreas de desarrollo en la estimulación temprana

El niño viene dotado de ciertas habilidades innatas y es responsabilidad de quienes están en su entorno lograr que esas habilidades sigan su desarrollo al máximo.

La forma en que el niño procesa información tiene cambios muy fuertes durante los primeros años de vida: la procesa cada vez más rápido; esto da lugar a los cambios que se suscitan en el cerebro.

El niño, desde el nacimiento hasta aproximadamente los dos años y medio, se encuentra en la etapa sensorio-motriz. Como su nombre lo dice es una etapa motora en que el niño experimenta un progreso de todo su cuerpo para lograr erguirse y caminar. También en esta etapa el niño conoce su mundo a través de los sentidos: palpando, viendo, oyendo, sintiendo.

1.1.2.5.1. Área cognitiva

Le permitirá al niño comprender, relacionar, adaptarse a nuevas situaciones, haciendo uso del pensamiento y la interacción directa con los objetos y el mundo que lo rodea. Para desarrollar esta área el niño necesita de experiencias, así el niño podrá desarrollar sus niveles de pensamiento, su capacidad de razonar, poner atención y seguir instrucciones.

²¹<http://es.scribd.com/doc/30823015/libro-transtornos-del-aprendizaje>, 9:55 pm.

1.1.2.5.2. Área motriz

Esta área está relacionada con la habilidad para moverse y desplazarse, permitiendo al niño tomar contacto con el mundo. También comprende la coordinación entre lo que se ve y lo que se toca, lo que lo hace capaz de tomar los objetos con los dedos, pintar, dibujar, hacer nudos y otros. Para desarrollar esta área es necesario dejar al niño tocar, manipular e incluso llevarse a la boca lo que ve, permitir que explore pero sin dejar de establecer límites frente a posibles riesgos.

1.1.2.5.3. Área del lenguaje

Está relacionada a las habilidades que le permitirán al niño comunicarse con su entorno y abarca tres aspectos: la capacidad comprensiva, expresiva y gestual. Esta área se desarrolla desde el nacimiento, ya que el niño podrá entender ciertas palabras mucho antes de que puede pronunciar un vocablo con sentido; por esta razón es importante hablarle constantemente, de esta manera el niño reconocerá los sonidos o palabras que escuche asociándolos y dándoles un significado para luego imitarlos.

1.1.2.5.4. Área socio emocional

Esta área incluye las experiencias afectivas y la socialización del niño, que le permitirá ser querido y seguro, capaz de relacionarse con otros de acuerdo a normas comunes. Para el adecuado desarrollo de esta área es primordial la participación de los padres o cuidadores como primeros generadores de vínculos afectivos, es importante brindarles seguridad, cuidado, atención y amor. Esto

permitirá al niño a dominar su propia conducta, expresar sus sentimientos y ser una persona independiente y autónoma.

1.1.2.6. Estimulación adecuada para niños autistas

“Solo existen seis caminos al cerebro humano, tres son sensoriales y tres son expresivos, las lesiones afectan uno o más de estos caminos, en una o más etapas de su formación natural, algunas son moderadas con síntomas moderados como problemas de aprendizaje y otras son severas con síntomas severos como el autismo, la única manera de tratar una lesión cerebral es por medio de estos seis caminos con una estimulación adecuada”.²²

Una adecuada estimulación tiene como objetivo principal estimular primero de la atención, de la concentración y luego del desarrollo del lenguaje. El lograr tener atención, estimula al niño con autismo muchas veces para empezar a reconocer sonidos, voces, órdenes simples y a aprender para qué debe usar los objetos.

La estimulación temprana es igual a motivación precoz y cualquier niño comprendido dentro del espectro autista, deberá ir ganándole al tiempo, ocupando este tiempo en actividades productivas y que beneficien el desarrollo cerebral.

²²Pinel, John, “Biopsicología”, sexta edición, Madrid, España, Editorial PEARSON EDUCACIÓN, S.A. año 2007, pag 258.

1.1.2.6.1. Área del lenguaje en niños autistas

Considerando que la comunicación es el acto de transmitir un mensaje a otra persona, los niños autistas se caracterizan por un déficit en la habilidad para comunicarse, presentan ningún tipo de iniciativa, no se comunican espontáneamente tanto verbal como no verbalmente.

Cada niño con autismo, como cualquier ser humano, es diferente. En general ellos tienen un mundo propio, en el que se encierran, con muy pocas motivaciones para aprender. Para comenzar a trabajar en cualquier terapia, lo primero es tratar de saber que le gusta al niño, pues si no disfruta lo que hace mostrará una gran resistencia y rechazo. Cuando se trabaja con ellos se debe ser claro en las instrucciones, indicar lo que espera que haga, en lugar de decirle lo que no debe hacer. Además, utilizar la proximidad, gestos y ayudas visuales para realzar y aclarar su mensaje hablado.

“El lenguaje se entiende fundamentalmente como un sistema de signos de comunicación que se adquiere dentro del contexto de interrelación y en una unidad histórica concreta. El lenguaje es un sistema absolutamente subsidiario al desarrollo cognoscitivo, una manifestación más de la función simbólica sino las referencias entre el lenguaje y el pensamiento son dinámicas y complejas”.²³

El desarrollo del lenguaje va a estar dado por la detección temprana del trastorno y por la estimulación adecuada que reciba desde la infancia temprana.

²³Perello, Jorge. “Trastorno del habla”, quinta edición, Editorial Masson, Barcelona, España.1990, pag 5.

1.1.2.6.2. Área cognitiva en niños con autismo

Al presentar el niño con autismo un retraso mental severo o profundo, se manifiestan graves problemas en formar y comprender conceptos. Los niños con autismo pueden desarrollar conceptos simples y realizar algunas relaciones entre conceptos.

Algunos niños con autismo, con retraso leve o coeficiente intelectual normal presentan grandes capacidades de memoria ya sea visual, auditiva, verbal o musical. Creo que esto indicaría que los niños con autismo establecen un patrón de memoria muy eficiente cuando es utilizado para un solo tipo de aprendizaje, pero su transferencia es ineficiente si se le propone una nueva tarea.

Los niños autistas poseen una alteración en su habilidad para comprender las representaciones mentales y su función en la acción del comportamiento de las personas, poseen dificultades en comprender que el comportamiento de la gente, problemas en juegos de simulación e imaginación y dificultades en los comportamientos que requieren atención conjunta.

1.1.2.6.3. Área socio emocional en niños con autismo

“Los primeros meses de vida de un niño, son de fundamental importancia para su desarrollo posterior. Respecto al comportamiento temprano de los niños autistas son escasos los datos que se disponen en relación a esa etapa. Gran parte de la información existente consiste sólo en relatos de los padres al momento de asistir a sus primeras consultas, quienes destacan como rasgo más

llamativo la ausencia de comportamientos sociales apropiados para una determinada edad evolutiva”.²⁴

Los niños con autismo es que rechazan los contactos físicos, palabras o expresiones de afecto directas de otros hacia él, juegos con terceros y no manifiestan intencionalidad en la comunicación, lo cual, no les permite realizar ciertas percepciones a nivel inconsciente que son importantes en la comunicación social y el entendimiento de procesos sociales.

Los niños con autismo poseen un desarrollo tardío de las conductas de apego, presentando en un inicio aparente rechazo al contacto físico, una resistencia a cambios en ambientes y rutinas y un elevado apego a determinados objetos.

“Antes de los seis y siete años se presenta el rechazo físico, ausencia de contacto visual, problemas del sueño, trastornos de alimentación, rabietas, y problemas de control de esfínter, antes de la adolescencia, presentan indiferencia hacia otros, participan en actividades grupales, presencia de rituales más marcados, y ciertas conductas agresivas. Cuando ya están en la adolescencia consiguen cierta estabilidad emocional, pero caracterizada por falta de empatía y de habilidades sociales.”²⁵

²⁴Guaerschberg, Mariela. Soluciones Pedagógicas para el Autismo. Primera edición, Argentina: editorial LEXUS, 2008, pág. 123.

²⁵Idem, pág. 126.

1.1.2.6.4. Área motora en niños con autismo

La parte psicomotora presenta también particularidades y déficits específicos. El desarrollo de la motricidad gruesa y de la habilidad para usar movimientos coordinados y finos en ambas manos puede llegar a ser adecuada con las tareas viso espaciales.

Niños autistas pueden alternar a lo largo del día períodos de cierta tranquilidad motora, sólo alterada por la realización de las estereotipias habituales, con conductas de huida o agitación sin motivo aparente o a causa de una sobre estimulación sensorial al verse rota su rutina o visitar espacios o lugares novedosos.

Hablamos de psicomotricidad porque a través del movimiento, de la exploración, de la vivencia, de las percepciones, el niño obtiene información sobre su cuerpo y el entorno que pasará a su consciencia al mismo tiempo que manifiesta sus emociones a través de su cuerpo.

1.1.3. Operativización de los objetivos

El presente trabajo no posee hipótesis por lo que se operativizaron los objetivos.

1.1.4. Delimitación

El Instituto Neurológico de Guatemala es una institución no lucrativa, fundada en el año 1961 por un grupo de padres y médicos interesados en brindar a niños y jóvenes de escasos recursos con discapacidad intelectual, para brindar atención especializada para potenciar sus capacidades. El Instituto

trabaja con programas educativos, para desarrollar integralmente a cada persona, favoreciendo así el avance en sus habilidades, aspectos psicoafectivos, intelectuales y motrices, el cual, con el apoyo constante de los padres de familia o personas que apadrinan a los niños, se espera una pronta integración al ámbito familiar, escolar, laboral y social.

El mayor financiamiento para la institución es a través de donaciones y programas desarrollados durante el transcurso del año. El instituto cuenta con áreas verdes, gimnasio, área de terapia de lenguaje, educación especial, psicología, fisioterapia, taller de carpintería y de cocina, el cual, es utilizado por los alumnos con diversidad funcional, según las necesidades que presente cada uno de ellos. En la jornada vespertina, hay una población de 25 niños con diversas discapacidades, el cual, la mayoría de alumnos son de sexo masculino.

CAPÍTULO II

2. Técnicas e instrumentos

2.1. Técnicas

Técnica de muestreo

La investigación se realizó en el Instituto Neurológico de Guatemala, el cual, atiende una población con diversidad funcional, en ellos se encuentran los siguientes síndromes: retraso mental, síndrome de Down, X frágil, Angelman, hiperactividad, retraso psicomotor, síndrome de Morcier, autismo y entre otros. Para seleccionar la muestra se utilizaron los siguientes criterios: niños de edad cronológica o edad mental de 5 a 6 años de edad; los niños fueron referidos por presentar el diagnóstico de autismo. El cual, la muestra con la que se trabajó es con los niños que presentan autismo. Dicha muestra se obtuvo por medio del muestreo intencional.

2.2. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Las técnicas e instrumentos que se utilizaron ayudaron en el proceso de investigación, para obtener resultados acerca de las necesidades que presentan los niños con autismo y su familia. Esto se aplicó a un grupo de 5 niños del Instituto, el cual, es un grupo intencional, porque al iniciar eran 7 pacientes, uno de ellos, solamente asistió a dos terapias y el otro no asistió a ninguna terapia.

- **Observación:** se realizó un registro visual de lo que ocurrió en las terapias de cada niño. Con la observación se evaluó las conductas o el retraso que presentaron los niños. Mediante la observación se determinaron las

características de cada niño, su desenvolvimiento en el medio, se establecieron las necesidades de cada niño para poder crear las actividades que serán guiadas por los padres.

- **Lista de cotejo:** la lista de cotejo se utilizó para observar el proceso y las características del niño en el medio ambiente; se aplicó en distintos horarios para observar conductas y reacciones con diverso personal con el que recibe terapias. La lista se compone de 12 características de áreas del desarrollo del niño global del niño, que son: presenta movimientos estereotipados, movimiento de manos o balanceo; sigue instrucciones; mantiene contacto visual cuando se le habla; demuestra con su cuerpo nociones temporales, como rápido-lejos; distingue su propia imagen en el espejo o fotografías; comunica sus sentimientos, temores, preferencias e intereses; acepta jugar, trabajar o compartir espacios y situaciones con niños de sexo diferente al suyo; muestra interés por canciones, bailes y fiestas; acepta las normas básicas establecidas en el grupo; se muestra solidario y reconoce las bondades en otros; muestra disposición para verbalizar las acciones que realiza; expresa sus experiencias a través del dibujo y los describe. (anexo 1)
- **Entrevista:** en dicho cuestionario se recopiló de forma individual los conocimientos que poseen los padres de familia, para evaluar el conocimiento que tienen sobre el diagnóstico, retraso del desarrollo o de la estimulación temprana de su hijo. La entrevista cuenta con 7 preguntas cerradas, que son: ¿Tiene conocimiento de que es autismo?, ¿Sabe cuáles

son las causas del autismo?, ¿Conoce las áreas de desarrollo que afecta el autismo?, ¿Tiene conocimiento de la atención que necesita su hijo?, ¿Le gustaría recibir orientación acerca de cómo apoyar a su hijo?, ¿Conoce algunas técnicas o actividades para realizar con su hijo?, ¿Le gustaría conocer técnicas para trabajar con su hijo?.(anexo 2)

- **Escala de Desarrollo Integral del Niño (EDIN):**se aplicó a los niños aproximadamente en dos sesiones aproximadamente; esta prueba consistió en evaluar áreas específicas del desarrollo del niño de cero a seis años de edad cronológica o mental, tomando las áreas: cognitiva, motora gruesa, motora fina, lenguaje, social, hábitos de higiene y salud. Esta prueba nos indicó el grado de retraso en el desarrollo y cuál de las áreas es la más afectada. (anexo 3)
- **Guía de estimulación temprana para niños autistas de 5 y 6 años:** en dicha guía se desarrollan actividades para estimular el desarrollo en las áreas cognoscitivas, psicomotoras, de lenguaje, socio afectiva. El cual, la pueden utilizar los padres de familia para que lo apliquen y trabajen con sus niños en casa.
- **Operativización de los objetivos:** se procedió a operativizar los objetivos de la siguiente manera.

Objetivos	Categorías	Técnicas
Determinar el conocimiento de los padres de niños autistas, acerca de los cuidados, diagnóstico y tratamiento.	Cuidados Diagnóstico Tratamiento	Entrevista
Brindar orientación a los padres de familia de niños con autismo acerca de cómo estimular las áreas bajas del desarrollo.	Estimulación Áreas bajas Desarrollo	Aplicación de guía
Elaborar una guía con actividades básicas de estimulación temprana para reforzar las áreas bajas del paciente.	Estimulación temprana Reforzamiento	Lista de cotejo
Establecer las áreas bajas del desarrollo del niño autista del Instituto Neurológico de Guatemala.	Áreas bajas	Escala de desarrollo integral del niño (EDIN)

- **Técnicas de análisis estadístico de los datos:** se procedió a analizar los resultados de los instrumentos de forma cualitativa y cuantitativa.

CAPÍTULO III

3. Presentación, análisis e interpretación de resultados

3.1. Características del lugar y población

3.1.1. Características del lugar

La investigación se llevó a cabo en el Instituto Neurológico de Guatemala, ubicado 8a avenida 6-50, Zona 11, Ciudad de Guatemala; dicho centro cuenta con dos jornadas, la matutina y la vespertina, la primera jornada cuenta con 53 alumnos que poseen una mejor relación socio afectiva y la segunda jornada cuenta con 25 alumnos que se les dificulta integrarse a la sociedad o necesitan mayor estimulación en las áreas del desarrollo. En total la institución cuenta con más de 75 niños y jóvenes con diversidad especial. Ambas jornadas cuentan con áreas de trabajo como: área de psicología, educación especial, terapia del lenguaje, fisioterapia, taller de cocina, taller de carpintería.

La construcción de la institución en su mayoría está hecha de block y duralita, el piso es cerámico, los corredores son hechos de cemento de igual forma el kiosco, los patios poseen juegos para niños y una cancha de futbol, la institución cuenta con aulas y baños que son utilizadas para ambas jornadas, poseen baños por separado para niñas y niños.

La institución cuenta con un laboratorio de computación, gimnasio para capacidad de 100 personas y aulas con capacidad de 12 a 15 niños. También posee una tienda, que es parte del taller de cocina, el cual, está habilitada

solamente en la jornada matutina. También posee un parqueo pequeño dentro de la institución y con personal que cuida de las instalaciones.

3.1.2. Características de la población

Los niños y jóvenes que reciben sus terapias en la institución se encuentran en el rango de 11 meses hasta 27 años de edad, la población es de sexo femenino y masculino siendo la mayor parte. El personal docente y administrativo, poseen un grado de escolaridad de acuerdo con el puesto que desempeña cada uno. El instituto cuenta con transporte, el cual, cuenta con un supervisor en el bus y un piloto.

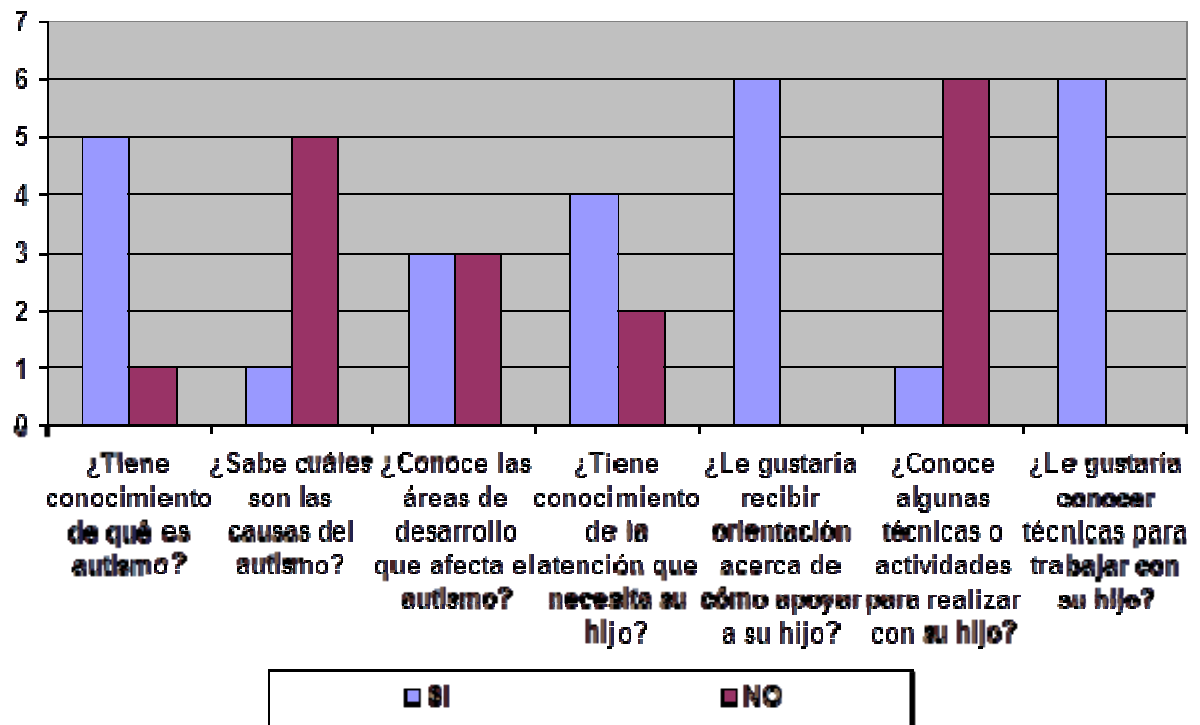
La posición socio económica de la mayoría de los padres de los alumnos que asisten al instituto está ubicada en nivel bajo a nivel socioeconómico medio. La mayoría de los padres son los que trabajan para que sus hijos reciban sus terapias, mientras la madre es la encargada de apoyar a su hijo llevándolo a la institución. La minoría de niños tiene como responsable de sus terapias a sus abuelos u otro familiar o a niñeras.

3.1.3. Presentación y análisis de resultados

La presentación de análisis y resultados corresponde a la información obtenida meticulosamente por medio de los instrumentos y técnicas utilizadas para la recolección de datos como: observación, lista de cotejo, entrevistas, escala de desarrollo integral del niño (EDIN). Cada instrumento fue aplicado dentro de la institución en el área del gimnasio, el cual, fue necesario coordinar el tiempo con

los padres de familia y los pacientes, para que todos los instrumentos fueran aplicados con un tiempo prudencial, tanto para padres y niños.

Indicadores de conocimientos de los padres de familia

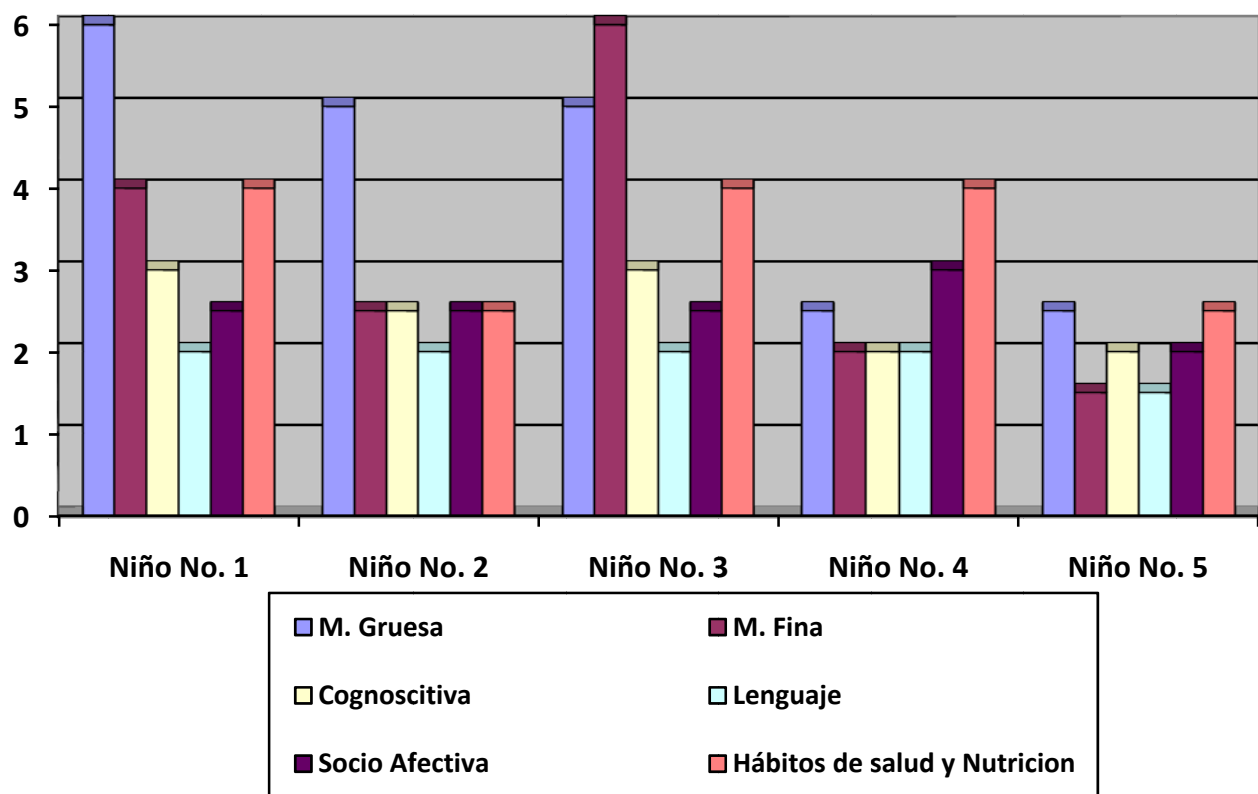


Fuente: entrevista a padres de familia.

La gráfica anterior representa los conocimientos de los padres de familia que tienen su hijo con autismo, se obtuvieron estos resultados a través de una entrevista, que se aplicó durante 20 minutos aproximadamente por cada padre de familia, en el periodo de 16.00 a 16.30 horas, el cual, se les explicó el tema a tratar; se preparó un lugar adecuado sin distracciones y privado; se les explicó a los padres que la información que se recabará, sería utilizada para una

investigación de tesis; se les preguntó con anterioridad si estaban dispuestos a colaborar con recabar información. Los indicadores muestran que los padres e hijos no han recibido una adecuada orientación de la estimulación temprana.

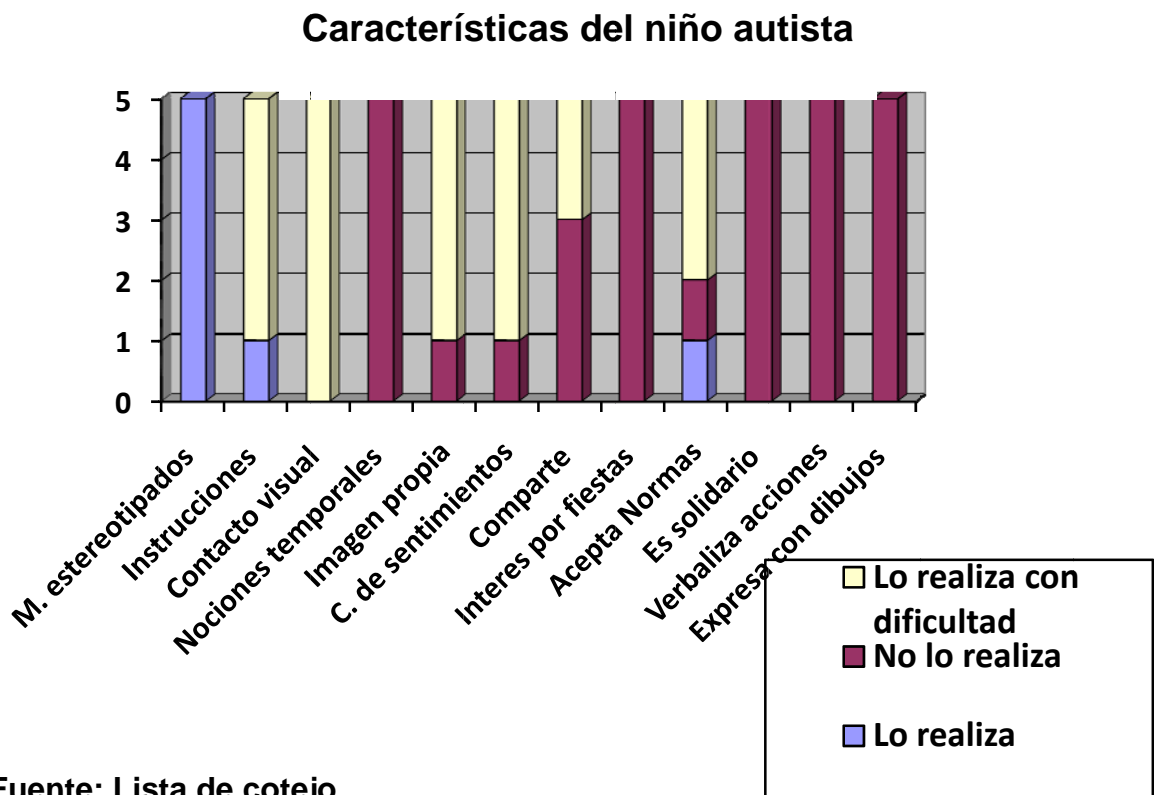
Escala de Desarrollo Integral del Niño



Fuente: Test Escala de desarrollo del niño

La gráfica anterior representa las áreas afectadas de cada niño, el cual, se les orientó a los padres de familia con la guía de estimulación temprana para niños autistas de 5 a 6 años, que se realizó en base a los datos obtenidos con el test Escala de desarrollo integral del niño (EDIN). Los resultados fueron útiles

para hacer dicha guía de actividades, la información garantizó lo mejor posible la estimulación temprana en los niños con diagnóstico autista y reforzarla en las áreas más afectadas. El test EDIN fue aplicado a los niños autistas, en un tiempo aproximadamente de 20 a 30 minutos por niño, en el periodo de 16.00 a 16.30 horas; se les aplicó en un lugar amplio y sin distracciones, el cual, se utilizó solamente el gimnasio y los materiales que conlleva la prueba.



La gráfica anterior representa las características que presentaba cada niño autista, referente a las áreas del desarrollo, el cual, se utilizó también la técnica de observación para obtener los datos de la lista de cotejo. Se observó que algunas áreas de desarrollo se les dificultó, el cual, esta información también

se utilizó para realizar actividades adecuadas y funcionales para la guía de estimulación temprana de niños autistas de 5 a 6 años. La lista de cotejo se completó aproximadamente en 25 a 30 minutos por cada niño, ya que, se observó al paciente en el ambiente que lo rodea y en actividades específicas que las investigadoras indicaban. Se utilizó el gimnasio para realizar las actividades específicas, ya que, es un lugar amplio y sin distracciones, también se utilizó el área de jardín y de juegos para observarlo con las personas que lo rodean.

Análisis global

En la presente investigación se trabajaron con los siguientes objetivos: fomentar en los padres de familia el conocimiento sobre el autismo, para mejorar mediante la estimulación el desarrollo del niño; por lo que, este objetivo alcanzó un 57%, porque iniciaron 7 padres de familia, luego dejaron de asistir 2 padres y 1 que no mostró gran interés en el desarrollo de su hijo.

Determinar el conocimiento de los padres de niños autistas, acerca de los cuidados, diagnóstico y tratamiento; fue otro objetivo, el cual, este alcanzó un 71%, porque 7 padres de familia fueron citados para aplicar el instrumento debido, pero 2 de esos padres ya no asistieron por circunstancias diversas, por lo cual, ya no se le pudo dar continuidad al proceso con el grupo completo.

Otro objetivo que se trabajó en la investigación fue: brindar orientación a los padres de familia de niños con autismo acerca de cómo estimular las áreas bajas del desarrollo; dicho objetivo alcanzó un 43%, ya que, solamente 3 padres de familia estuvieron presentes en la explicación de cómo aplicar la guía de

actividades de estimulación temprana, por lo que, solo ellos lograron resolver sus dudas al respecto.

Elaborar una guía con actividades básicas de estimulación temprana para reforzar las áreas bajas del paciente; este fue otro objetivo que logró alcanzar un 71%, como se mencionaba al inicio eran 7 pacientes con diagnóstico de autismo, pero al transcurrir del proceso solamente se trabajó con 5 pacientes, con ellos se recopiló información para realizar la guía de actividades, reforzando áreas específicas como: lenguaje, psicomotricidad fina y gruesa, socio afectiva.

Otro objetivo con el que se trabajo fue: establecer las áreas bajas del desarrollo del niño autista, el cual, fue alcanzado en un 100%, ya que, los pacientes y padres de familia de los mismos, colaboraron en las actividades indicadas por las investigadoras, mostrando un gran esfuerzo por hacer lo posible para estar puntual en el lugar de trabajo.

En base a los objetivos planteados y necesidades de la institución, se concretaron preguntas a investigar, las cuales fueron: ¿Por qué es tan importante la estimulación temprana en niños con autismo como parte esencial en su desarrollo? ¿Saben los padres de familia actividades para estimular a sus hijos con autismo? ¿Los padres de familia poseen conocimiento del diagnóstico y tratamiento de su hijo autista?. Estas interrogantes serán interpretadas para tener conocimiento del alcance que se obtuvo en el proceso.

¿Por qué es tan importante la estimulación temprana en niños con autismo como parte esencial en su desarrollo?.

Hay que tener en cuenta que la estimulación temprana se basa en conocer cómo se forma la estructura global del niño, para estimular y fortalecer cada una de sus etapas, crear una estructura sana y fuerte, tanto física como intelectual. Y es estimulación temprana porque se realiza en los primeros 5 años de vida de los niños, que es el período donde el desarrolla todas sus áreas. En el caso de niños autistas o con cualquier diversidad funcional es importante estimular desde muy pequeños y ser constantes. Un aspecto a resaltar es que los educadores o padres de familia brindan una mala estimulación, se impide el desarrollo de otras habilidades. Es decir, si al niño solo se le estimula en un área, no podrá realizar otras actividades ajenas al área estimulada.

¿Saben los padres de familia actividades para estimular a sus hijos con autismo?

Es necesario identificar en que parte del desarrollo presenta mayor dificultad el niño, que ocasiona que su evolución se frene o esté deficiente presentando uno o varios retrasos en su desarrollo. Muchos padres de familia no estaban conscientes de que actividades realizar con su hijo, el cual, solo hacían actividades para estimular alguna área específica; por lo que, se les hizo de su conocimiento actividades donde estimulen todas las áreas del niño o que estimulen las áreas más afectadas de su hijo. La estimulación temprana tiene por objetivo aprovechar esta capacidad de aprendizaje en beneficio del niño.

Mediante diferentes ejercicios y juegos su intención es la de proporcionar una serie de estímulos repetitivos, de manera que se potencien sus habilidades que a largo plazo resultan de mayor mejoría. No sólo se trata de reforzar aspectos intelectuales, sino que la estimulación temprana también contempla los aspectos físicos, sensoriales y sociales del desarrollo.

¿Los padres de familia poseen conocimiento del diagnóstico y tratamiento de su hijo autista?

Todos los padres de familia tienen conocimiento del diagnóstico que tienen sus hijos, pero el conocimiento del mejor tratamiento en su hijo es bajo. Desde luego, la decisión de poner en práctica un plan de tratamiento, en este caso sería un plan de estimulación temprana es absolutamente personal. Es importante tener en cuenta que mientras más retarda un tratamiento más retrasará el desarrollo de su hijo. Es cierto que un programa de estimulación temprana puede resultar pesado y rutinario para los padres, ya que exige una cierta dedicación diaria, pero el tiempo invertido con sus hijos siempre resulta provechoso. La educación y el aprendizaje en la edad temprana se realizan fundamentalmente, en el proceso del trabajo individual con los niños. Es necesario analizar los métodos de la actividad a realizar, y observar si al niño le es provechoso para mejorar sus habilidades y no estancarlas.

Guía de Actividades



**Autoras: Marlen Liseth Natareno Gómez
Ana Ligia Ochoa Barrios**

Estimulación Temprana



Para tú niño Autista



A ti papá:

Que tienes la gran responsabilidad de tener en casa a un niño autista, eres el primero en darle atención y cuidado, en estimularlo y brindarle todo lo necesario para su desarrollo.

Esta guía está diseñada con el propósito de orientar y facilitar tu trabajo en casa, es un instrumento de apoyo que podrás utilizar de manera flexible y vivencial, pues tiene la intención de desarrollar en los niños sus habilidades cognitivas, de lenguaje, socio-afectiva y motora.

Ahora tienes en tus manos la fórmula necesaria para que realices actividades y disfrutes junto a tu niño del proceso de desarrollar cada una de las áreas de aprendizaje para su vida diaria.

Recuerda que todo es un proceso y tú debes ser parte

CONTENIDO

1. ¿Qué es Autismo?
2. ¿Por qué es importante la Estimulación Temprana?
3. Actividades de Estimulación Temprana
 - a) Área Cognitiva
 - b) Área de Lenguaje
 - c) Área socio-afectiva
 - d) Área Motora
4. Recomendaciones

¿Qué es Autismo?

El autismo se tiene desde el nacimiento es decir, que es congénito y se manifiesta en los niños regularmente entre los 18 meses y 3 años de edad. Los primeros signos suelen ser: el niño pierde el habla, no ve a los ojos, tiene obsesión por los objetos o muestra desinterés en las relaciones sociales con los demás.

El autismo es un síndrome, no es una enfermedad y por lo tanto no existe cura. Se puede

mejorar su calidad de vida y enseñarle nuevas habilidades con la intención de hacer al niño más independiente, a diferencia de otros síndromes, la persona que lo tenga será autista toda su vida.

Para diagnosticar el autismo deben manifestarse un conjunto de signos y síntomas, relacionados con la comunicación, la socialización y la conducta.



¿Por qué es importante la Estimulación Temprana?

Consideramos importante que el niño participe en un programa de estimulación oportuna a partir de los 3 meses, ya que antes de esto el niño se está adaptando a su nuevo mundo, su nuevo hogar, sus padres y a su ambiente. Además durante las primeras semanas de vida la cantidad de estímulos es inmensa. La estimulación debe iniciarse de manera espontánea en casa y las actividades deben ser de forma gradual. Desde que el niño nace ya nos encontramos con sus respuestas y aunque éstas sean de una manera automática a los estímulos exteriores, son los reflejos con los que viene dotado todo ser humano. Se dice que los

primeros años son muy importantes, y aprovechándolo bien puede lograrse un notable adelanto, empezando incluso a desarrollar sus potenciales. Cuando el niño es muy pequeño a veces es difícil dar un diagnóstico certero, pero la estimulación nunca debe dejarse de lado, así el trastorno autístico no se llegue a desencadenar, es una seguridad cuando se toma en cuenta empezar lo antes posible con una adecuada ESTIMULACIÓN TEMPRANA.



Actividades de Estimulación Temprana

Área Cognitiva:

Esta área abarca el proceso mediante el cual el niño va adquiriendo conocimientos acerca de sí mismo, de los demás y del mundo en el que vive. Comprende también el estilo que el pequeño usa para aprender, para pensar y para interpretar las cosas.

Actividad No. 1

Permanencia de Objetos:

Material: objetos varios.

Actividad: Ponga al niño frente a su biberón durante 20seg, luego escóndalo por 10seg, colocándole un pañuelo para que el niño lo busque; preguntándole ¿Dónde está?. Repita este ejercicio con varios objetos que el niño identifique.



Actividad No. 2

Juego Funcional:

Materiales: objetos varios.

Actividad: De al niño una pelota, explique cómo se juega con ella (rebotando, pateando, lanzando), explique que la pelota no se come, no se pinta y otros. Repita este ejercicio con varios objetos, explicándole el uso correcto de cada uno.



Actividad No. 3

Busca Igual:

Materiales: Tarjetas de frutas, frutas reales.

Actividad: Se sentará al niño en un cojín en el piso frente a usted. Colocará frente al niño un conjunto de 2 a 6 tarjetas que representarán diferentes frutas (mango, plátanos, naranjas, piñas) el número de tarjetas variará teniendo en cuenta el nivel de funcionamiento del niño. El padre tendrá en sus manos tarjetas iguales a las que observa el niño, le mostrará una y le dirá "busca igual" el niño tomará en sus manos la tarjeta del padre y la colocará encima de la que corresponda. Se le brindará la ayuda necesaria y se estimulará todo logro obtenido. Para los niños de bajo nivel de funcionamiento se realizará de igual modo solo variará el número de tarjetas. Para todos los niveles durante la actividad se irá repitiendo el nombre de la fruta. Este tipo de actividad se realizará tantas veces como sea necesaria hasta que el niño logre su realización de forma independiente.

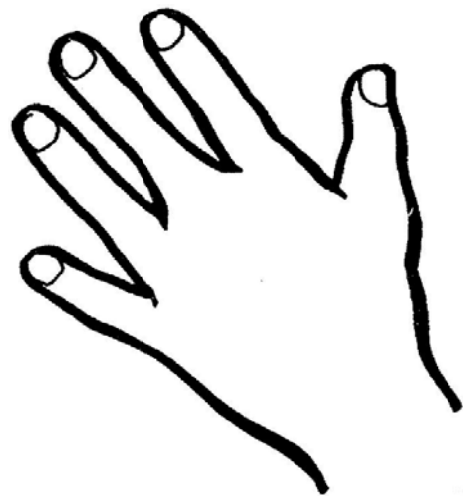


Actividad No. 4

Así Señala:

Materiales: Láminas, música.

Actividad: Con la canción de "el meñique" el padre ayuda a los niños a que reconozca, con moldeamiento le pone el dedo índice estirado y el resto encogido y le dirá "Así señala". El niño asociará imágenes de frutas que sean iguales. Posteriormente se le pide que señale la fruta que nombre el padre, brindándole ayuda para señalar, la cual irá retirando a medida que el niño logre la realización de forma independiente. Esta actividad se repetirá hasta que el niño demuestre que es capaz de señalar la fruta por si solo al escuchar el nombre.



Actividad No. 5

La Cesta del Saber:

Materiales: Cesta, tarjetas, pliegos de papel.

Actividad: El padre llevará al niño pliegos de papel donde trabajará, el niño observará diferentes frutas, las cuales señalará las que se les indique, seguidamente llenará una fruta con el tacto, utilizando el dedo índice y témperas.

El padre colocará frente al niño, conjuntos de diferentes frutas repetidas, ejemplo: (tres mangos, tres manzanas, dos naranjas) y una cesta colocada junto a él. La orden de la actividad será "Toma el mango" ponlo aquí (dentro de la cesta) y así sucesivamente.

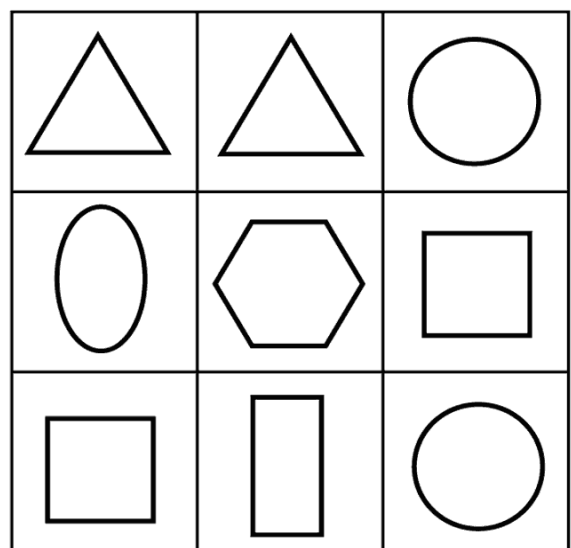


Actividad No. 6

Moldeando Figuras:

Materiales: plasticina, tarjetas.

Actividad: Motive a su hijo a hacer figuras geométricas en plasticina. En una tarjeta pequeña, dibuje usted la forma de las figuras geométricas. Entréguele la plasticina al chico y muéstrole cómo hacer la forma de las figuras imitando la que está en la cartulina. Dígale al principio algo como "mira como hago una serpiente. Tócala, ahora hagamos la forma de la luna, forma de sol y otros; y luego realice las figuras geométricas."

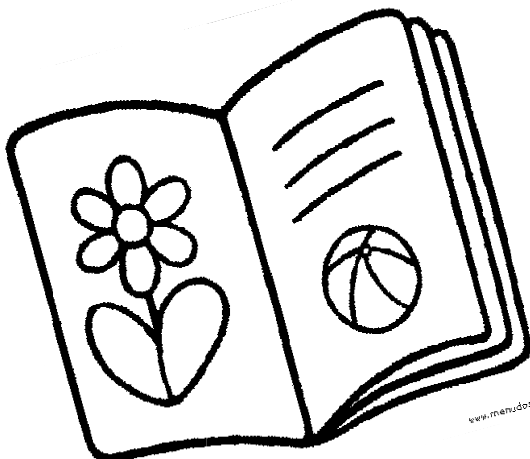


Actividad No. 7

Busca, busca:

Materiales: objetos varios, libros, revistas y otros.

Actividad: A los chicos les fascina encontrar cosas escondidas. Entréguele un objeto y motívelo para que encuentre en cualquier parte de su casa (cuarto, cocina, baño). Ellos pueden mirar en calendarios, en libros, catálogos, revistas, guías telefónicas y en otros muchos lugares, el objeto que escondieron anteriormente.



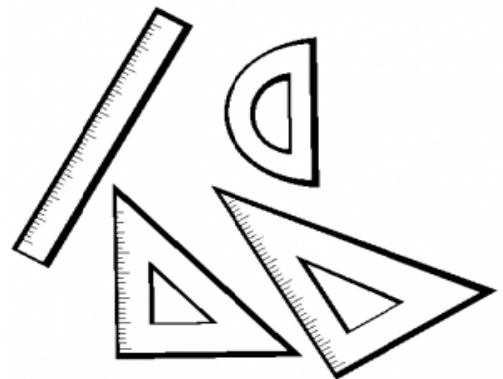
www.menzospeques.net

Actividad No. 8

1,2,3...:

Materiales: botones, fideos, lana, reglas, botellas plásticas, cartón de huevos y otros.

Actividad: Cuente con el niño gradas de (al bajarse del autobús, al parque u otros lugares); cuento las puertas de los lugares que visito; el número de galletas para el receso; el número de los botones en la camisa; el número de las llantas de la camioneta, carro o bicicleta. Por ejemplo: puede utilizar fideos, lana de coser, reglas, botones y hasta botellitas plásticas que contengan frijoles; usar las cajitas en las que vienen los huevos. Adentro coloco botones y en cada forma del huevito pinto con un marcador números determinados: uno, dos, tres y dependiendo del número que coloque, así pongo botones.



Área de Lenguaje:

Se entiende por lenguaje todas las conductas que le permiten al niño comunicarse con las personas que lo rodean. Esto incluye los sonidos que emiten y aquellos que escuchan e interpretan; los gestos que acompañan la conversación y el manejo de símbolos verbales y gráficos.

Actividad No. 1

Imita:

Materiales: ninguno.

Actividad: Su estimulación puede comenzar a iniciarse imitando sus propios sonidos, es decir repetir sonidos que el niño ya sabe. Se le reproducen al niño diferentes sonidos, carro, tren, avión, perro, gato, ave. Ellos deben imitar el sonido después de haberlo escuchado 5 veces.



Actividad No. 2

Espera tu turno:

Materiales: cubos de colores, pelotas, juegos de mesa, etc.

Actividad: Su estimulación se puede realizar a través del juego con instrumentos u objetos como pelotas, colocando bloques, formando torres, etcétera, en que la mamá va alternando turnos con el niño, ayudándolo físicamente si no puede hacerlo solo hasta que él va percibiendo la actividad.



Actividad No. 3

Comunicándome:

Materiales: ninguno.

Actividad: Para estimular la función se puede ayudar al niño tomando su manita para que nos muestre señalando con el dedo lo que desea y a la vez verbalizarle el objeto que desea. De esta forma se está estimulando el señalar a través del gesto y el pedir verbalmente y puede lograrlo.



Actividad No. 4

Lecturas:

Materiales: cuentos

Actividad: Contarle cuentos cortos y con dibujos grandes y de colores, leerle el mismo cuento durante varios días hasta lograr que el niño identifique a los personajes del cuento.



Actividad No. 5

Mi cuerpo:

Materiales: ninguno.

Actividad: durante el baño diario del niño mencionarle y señalarle las partes del cuerpo y que él las mencione. De igual forma al momento de cambiarlo, mencionarle las partes del cuerpo y lograr que el niño las mencione varias veces.



Actividad No. 6

Reconozco:

Materiales: objetos cercanos al niño.

Actividad: Mencionar los objetos por su nombre y mostrar aquellos objetos que él pueda relacionar fácilmente: pacha, plato, cuchara, animales, teléfono.



Actividad No. 7

Texturas:

Materiales: arena, agua, tierra, pelota.

Actividad: Invitar a los niños a crear sonidos con los objetos de su preferencia, entusiasmar a los niños a caminar con los pies descalzos sobre diferentes texturas: arena, tierra, agua. Situar diferentes juguetes en el área de juego e invitar a los niños a seleccionar los de su preferencia, demostrando la rehabilitadora que pueden lanzarlo hacia arriba, atraparlos. Sentados se hace rodar una pelota y se le invita al niño seguirla en forma de gateo hasta alcanzarla.

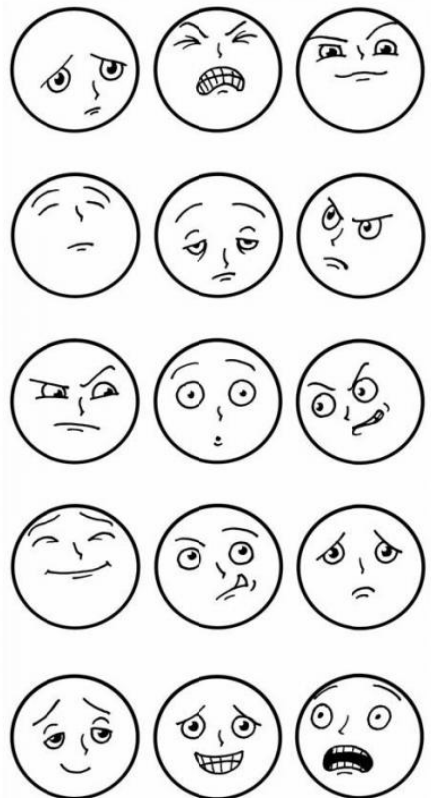


Actividad No. 8

Gestos:

Materiales: tarjetas con gestos

Actividad: Realizar en casa tarjetas con varias expresiones (alegre, triste, enojado, curioso, asustado) a través de estas tarjetas el niño expresara sus emociones cuando le suceda algo. Las utilizara hasta que aprenda a expresarlas en sus gestos



Área Motora:

Es el proceso por el cual le permite al niño relacionarse, conocer y adaptarse al medio que lo rodea. Este proceso incluye aspectos como coordinación viso-motora, motricidad gruesa y fina y equilibrio. A través de la manipulación de objetos y el dominio del espacio a través de la marcha, el niño va adquiriendo experiencias sensorio motoras.

Actividad No. 1

Equilibrio:

Materiales: papel periódico, yeso, pelota plástica.

Actividad: El niño hace pelotas de papel, las rueda con un pie y otro, llevarla rodando al frente formando caminos.

El niño traza una línea en el piso, camina a través de ellas hasta llegar al césped del jardín en que comienza a saltar en diferentes direcciones según sus preferencias.



Actividad No. 2

¡A dibujar!:

Materiales: hojas de diferentes tamaños, crayones.

Actividad: Ofrecerle materiales adecuados para dibujar como lápices y/o crayones no tóxicos. Pedirle al niño que dibuje lo que a él más le guste, por ejemplo un carrito, un muñeco, a mamá, a papá, un perrito, una fruta. Al iniciar a dibujar debe hacerlo en pliegos de papel manila e irle reduciendo el tamaño del papel hasta llegar a una hoja tamaño oficio.



Actividad No. 3

Pictoterapia:

Materiales: papel manila, temperas o acuarelas, pinceles de diferentes tamaños.

Actividad: La Pictoterapia que se apoya en la pintura ya sea con acuarela, crayolas o tempera, esta terapia mejora la concentración y los relaja mucho. Presenta pliegos de papel u hojas doble oficio, en estas ellos se expresaran libremente.

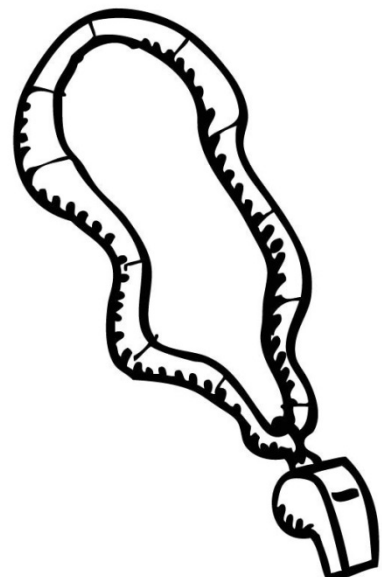


Actividad No. 4

Escucha y para:

Materiales: silbato (pito).

Actividad: Esta actividad se puede realizar en un campo, parque, patio de juego, en casa, consiste en que el niño debe caminar y detenerse cuando escuche el sonido de un silbato. Realizarse las veces necesarias hasta que el niño realice la actividad correctamente.



Actividad No. 5

Atención:

Materiales: cubos, torres de palitos, cajas, vasos.

Actividad: Se colocan objetos en forma de torre en diferentes partes de casa, en una cancha, en un campo, en el patio, el niño puede moverse libremente entre objetos, detener al niño en el lugar en que derrumbe un objeto y lograr que lo vuelva a armar.

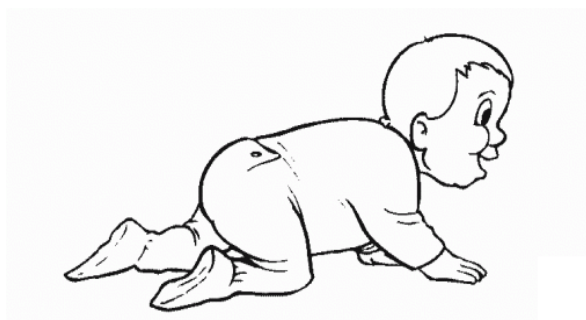


Actividad No. 6

Imita:

Materiales: ninguno.

Actividad: El padre se coloca frente a los niños, los invita a que lo sigan en los movimientos: caminar y detenerse, avanzar en forma de gateo y detenerse, correr y detenerse, saltando y detenerse. Esta actividad se puede realizar con diferentes acciones colocando obstáculos según el avance que se presente en el niño.

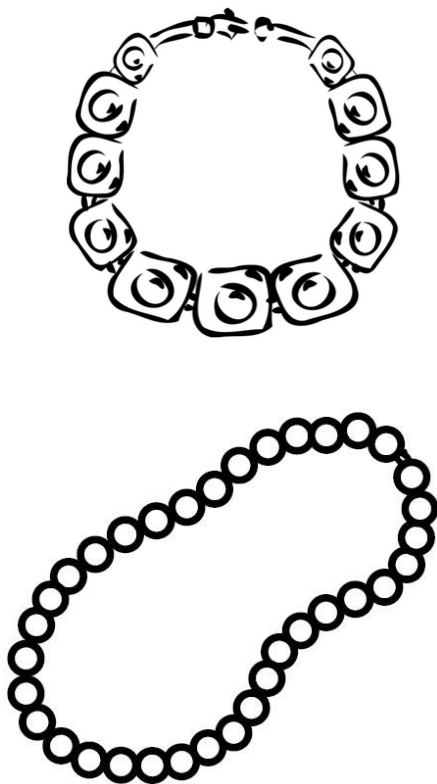


Actividad No. 7

Collares y demás:

Materiales: fideos (coditos), pajillas, lana, témperas, brillantina.

Actividad: el niño insertará lana dentro de los coditos o las pajillas (cortadas en pedazos), si el niño necesita utilizar aguja capotera pueden utilizarla. Realizarlas del largo que deseen y pueden decorarlas con témperas, goma y brillantina. Lo mismo puede realizar para hacer pulseras. También pueden forrar una cajita con coditos pintados para hacer un joyero,



Actividad No. 8

¡A jugar con el hula - hula!

Materiales: dos o tres hula hula grandes, música o pandereta.

Actividad: con música para animar al niño, jugar con el hula hula colocándolo en la cintura y menearlo. También colocar los hula hula en el suelo para que el niño salte dentro de ellos, también que el niño tire los hula hula lo más lejos que pueda.



Área de Socio Afectiva:

Esta área abarca, por un lado, el proceso mediante el cual el niño aprende a comportarse dentro del grupo (familia, amigos, compañeros de escuela y otros), y las etapas por las que va pasando desde que nace, cuando es totalmente dependiente de los otros, hasta que logra adquirir cierta independencia que le permitirá tomar algunas decisiones, saber cuál es su nombre, su sexo, lo que siente y lo que es bueno y malo.

Actividad No. 1

Me conozco:

Materiales: espejo

Actividad: ofrézcale un espejo y preguntarle a quien está viendo. Demuestra que reconoce su imagen. Decirle su nombre o que quien está ahí es él. Realizar esta actividad hasta que logre decir que quien está en el espejo: que diga su nombre o Yo. También puede mencionar sus características como el color de piel, ojos, estatura o color de ropa.



Actividad No. 2

Yo puedo hacerlo:

Materiales: Prendas de vestir

Actividad: A la hora del baño ayúdelo únicamente si es necesario, de lo contrario acompañelo pero permita que él lo haga. Al vestirlo permita que intente ponerse la ropa aunque sea al revés, ayúdelo si es necesario y de buen humor como jugando.



Actividad No. 3

Imita:

Materiales: ninguno.

Actividad: Tenga presente que todo lo que usted haga será imitado por el niño; el lavarse la cara y las manos, el peinarse, el cepillarse los dientes, el comer con tenedor o cuchara. Felicítelo, dele las gracias cuando lo ayude en los quehaceres del hogar.



Actividad No. 4

Sabe dónde estoy:

Materiales: ninguno.

Actividad: Explíquele donde va a estar, cuánto tiempo permanecerá fuera y a qué hora volverá, cada vez que deba ausentarse de la casa o tenga que separarse del niño por un periodo prolongado. O también puede realizarlo cuando padres e hijo salgan al parque, al cine, al mercado; mencione que van a hacer, cuánto van a durar fuera de casa.



Actividad No. 5

Relaja tu cuerpo:

Materiales: ninguno.

Actividad: Realice al niño un masajito con aceite o pomada en la espalda, brazos y piernas, o un ejercicio de relajación le resultará muy bueno para dormir tranquilo. Coloca música tranquila de fondo, los masajes deben de ser con movimiento circular con el dedo pulgar o el medio y el índice, recuerda que NO debes de hacer masaje en la columna vertebral, solamente alrededor y en toda la espalda.



Actividad No. 6

Conociendo mi cuerpo:

Materiales: ninguno.

Actividad: Observe que para el niño su cuerpo es cada día más interesante. Puede reconocer y señalar partes escondidas, como talón, codos, cintura, hombros, puede girar manos y pies hacia afuera o hacia adentro, estirar y encoger los dedos. También puede incluir las partes íntimas del niño como: pene o vulva (recuerda usar los nombres correctos, para no provocarle al niño dudas del nombre o morbosidad).



Actividad No. 7

Comparte:

Materiales: ninguno.

Actividad: Permita que se relacione con otros niños, organice actividades para que logre entablar contacto con niños de su misma o menor edad, supervise los juegos y actividades para evitar peleas. Permita también que tenga relación con otros miembros de su familia para evitar ansiedad. Pueden jugar en grupo las rondas como: el gato y el ratón, la ranita, los pollos de mi cazuela, campanita de oro, policías y ladrones y otros juegos más.



Actividad No. 8

Tú eliges:

Materiales: ninguno.

Actividad: Permita que el niño elija el juego que desea no importando si lo utiliza por pocos minutos, juegue con el niño únicamente si él lo invita a jugar y permita que sea el niño quien ponga las reglas del juego. Puede ayudarlo a dar ideas de juegos, pero el niño tiene que elegir. Para que el niño se entusiasme a jugar realícelos en el patio y con música.

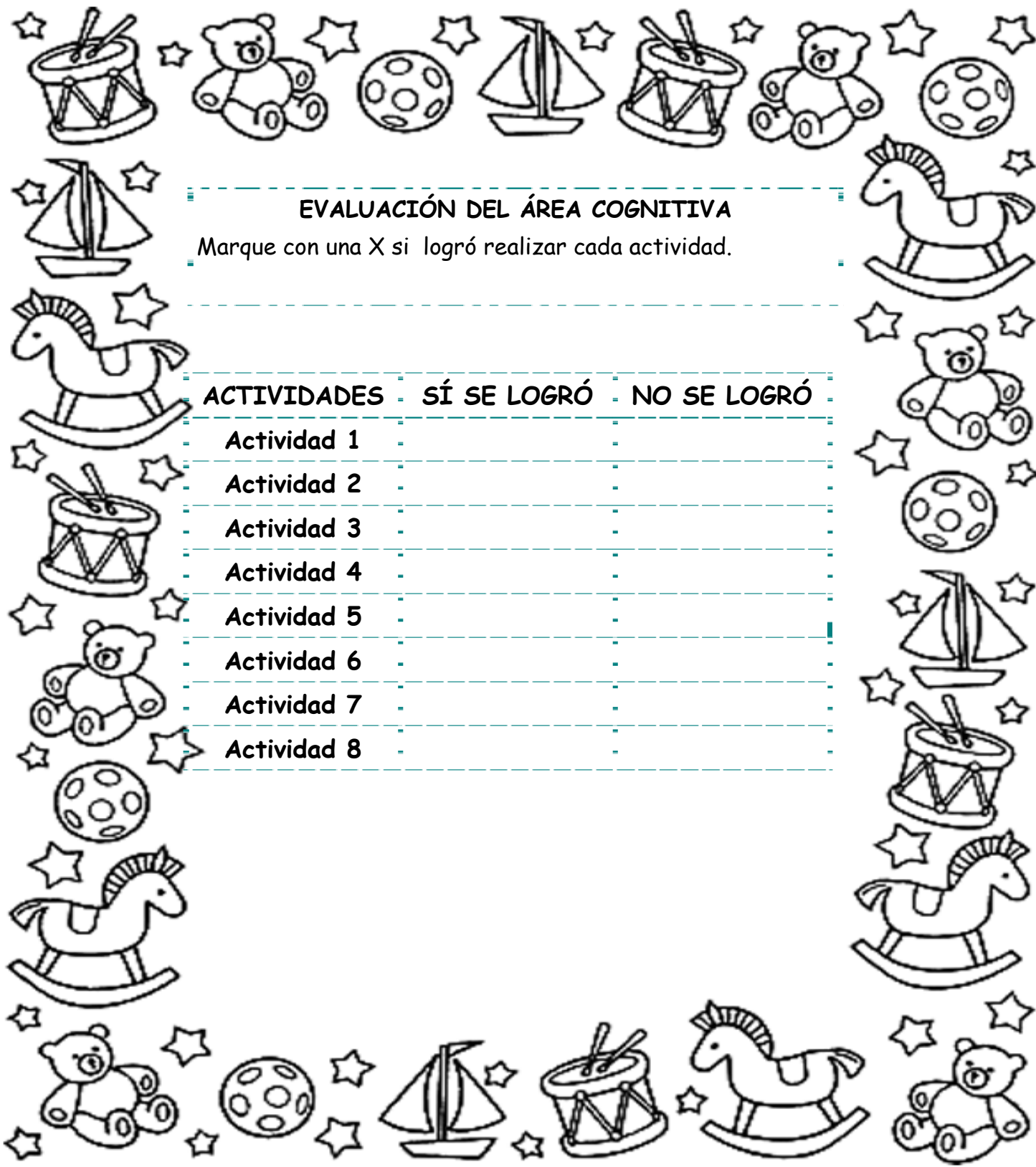




Recomendaciones

- ▶ Recuerda que los ejercicios de estimulación deben realizarse en forma diaria y supervisada de manera que el bebé vaya aprendiendo las cosas y cuando ya las domine cambie algo de lugar o cree alguna circunstancia nueva, de esta forma el niño no memorizará sino que lo incorporará como un nuevo conocimiento.
- ▶ Las actividades se realizaran de acuerdo al grado de dificultad de tu niño si no avanza en una inténtalo en varias ocasiones hasta lograr que la realice.
- ▶ Ten perseverancia y paciencia para realizar las actividades, lo más importante es tu seguridad y lo que le puedes transmitir a tu niño.
- ▶ Si no tienes el material que te indican las actividades puedes reemplazarlo por el que tengas en casa.

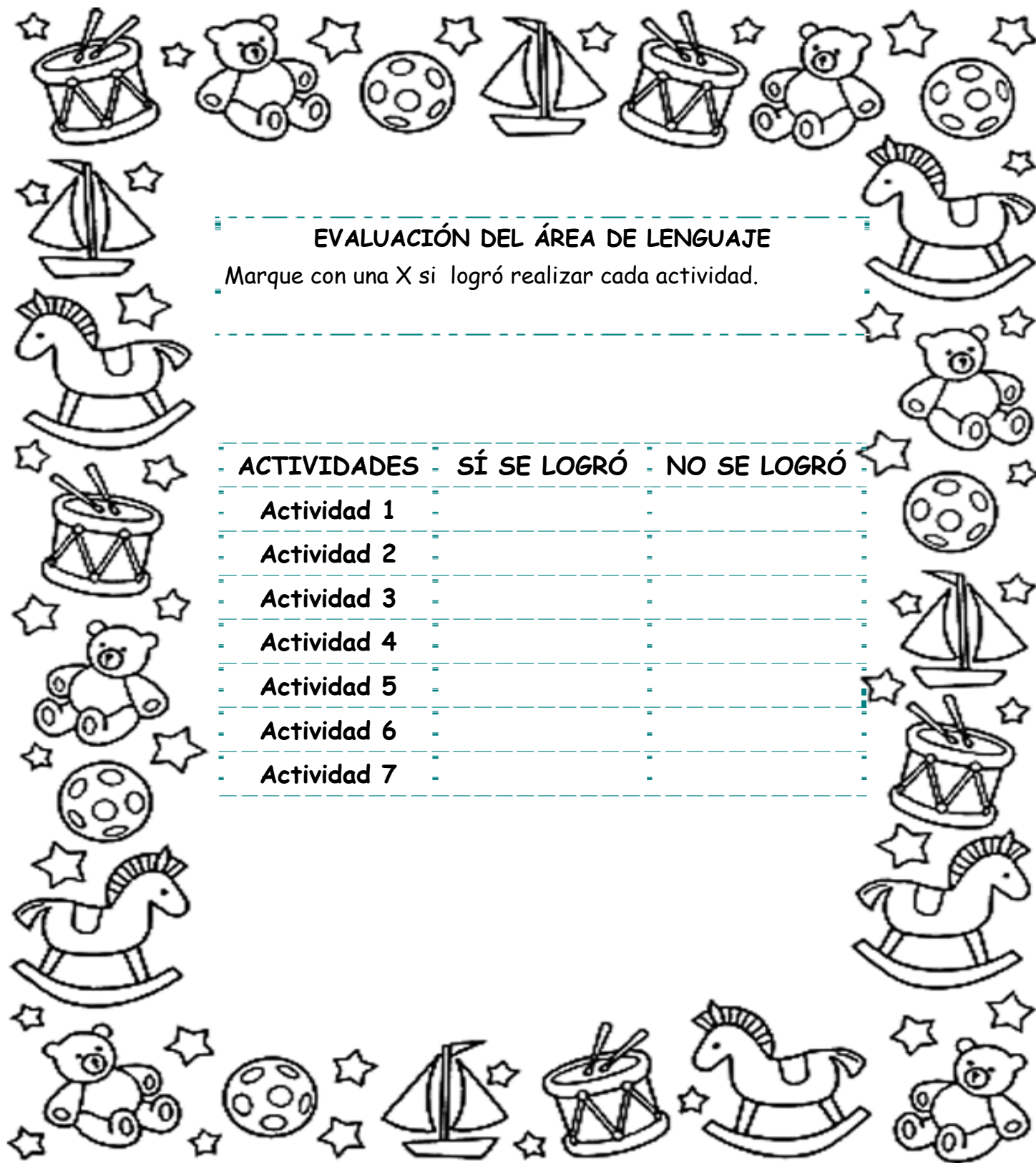


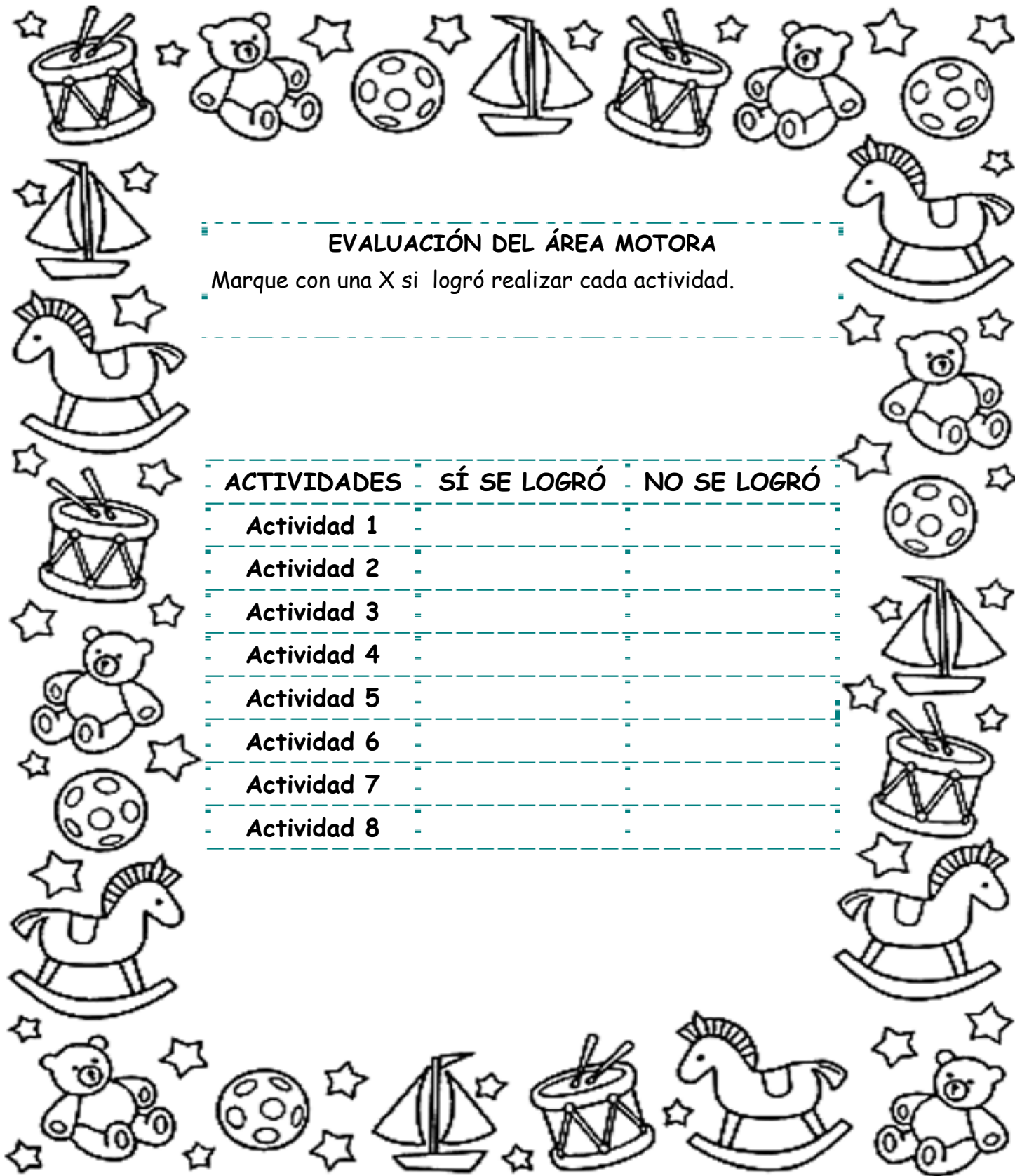


EVALUACIÓN DEL ÁREA COGNITIVA

Marque con una X si logró realizar cada actividad.

ACTIVIDADES	SÍ SE LOGRÓ	NO SE LOGRÓ
Actividad 1		
Actividad 2		
Actividad 3		
Actividad 4		
Actividad 5		
Actividad 6		
Actividad 7		
Actividad 8		

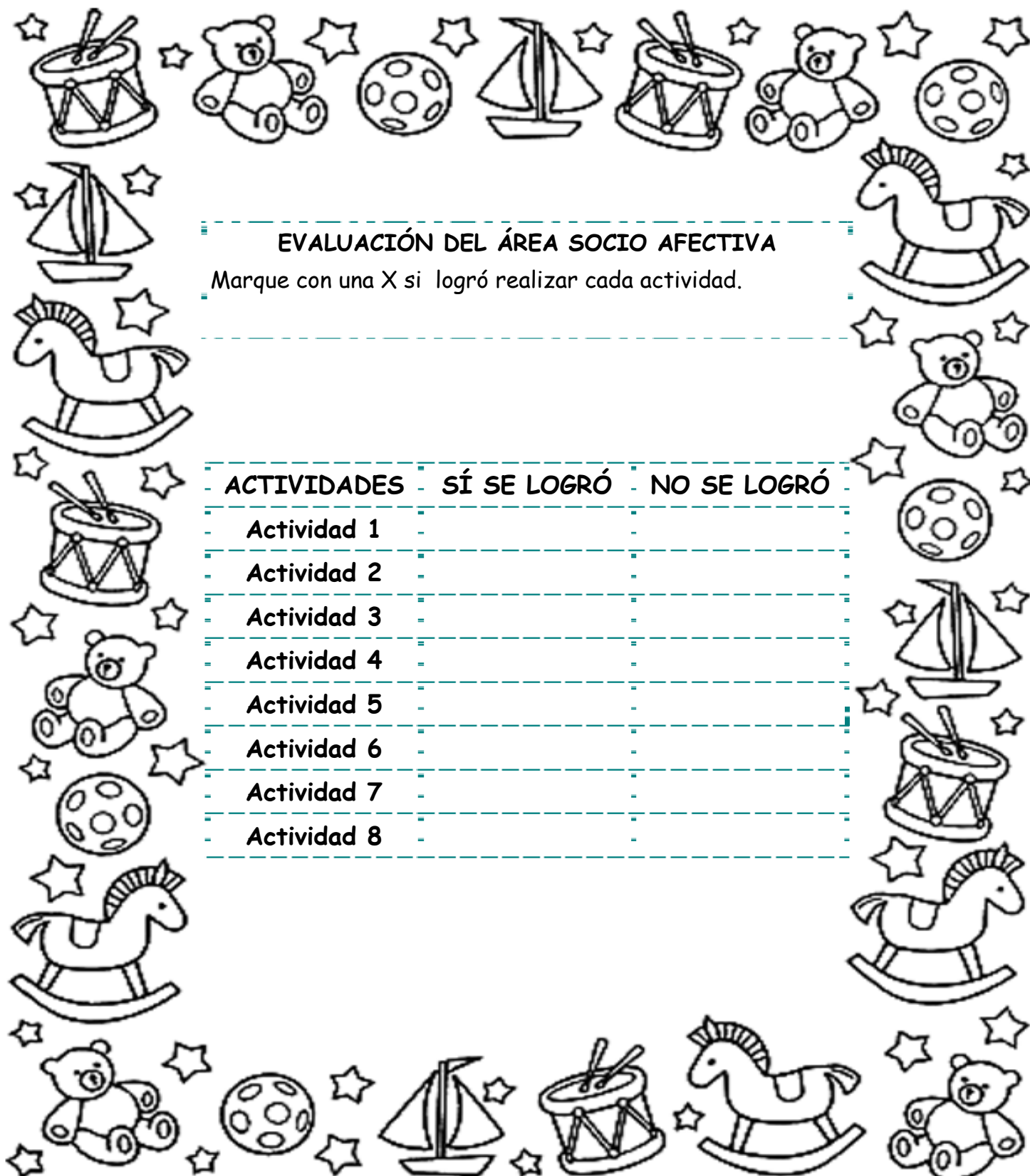




EVALUACIÓN DEL ÁREA MOTORA

Marque con una X si logró realizar cada actividad.

ACTIVIDADES	SÍ SE LOGRÓ	NO SE LOGRÓ
Actividad 1		
Actividad 2		
Actividad 3		
Actividad 4		
Actividad 5		
Actividad 6		
Actividad 7		
Actividad 8		



EVALUACIÓN DEL ÁREA SOCIO AFECTIVA

Marque con una X si logró realizar cada actividad.

ACTIVIDADES	SÍ SE LOGRÓ	NO SE LOGRÓ
Actividad 1		
Actividad 2		
Actividad 3		
Actividad 4		
Actividad 5		
Actividad 6		
Actividad 7		
Actividad 8		

CAPÍTULO IV

4. Conclusiones y recomendaciones

4.1. Conclusiones

- La estimulación temprana es importante en niños con autismo, esencialmente en su desarrollo y crecimiento.
- Los padres de familia poseen poco conocimiento sobre actividades de estimulación temprana para sus hijos autistas.
- Los padres de familia son conscientes del diagnóstico de su hijo, pero poseen poco conocimiento del tratamiento adecuado para su hijo autista.
- Las actividades de estimulación temprana de la guía, desarrollan en el niño las áreas cognitivas, socio afectivas, motoras y de lenguaje, que le permiten fortalecer la capacidad de comprender y comunicarse, moverse y relacionarse con los demás.
- Finalmente la estimulación temprana es favorable en el desarrollo de los niños; por eso es indispensable que los padres, terapeutas y profesores se involucren en el crecimiento integral del niño, para desarrollar habilidades y capacidades.

4.2. Recomendaciones

- Es necesaria la estimulación temprana para mantener el proceso continuo del desarrollo y crecimiento del niño autista, para que adquiera habilidades que le permitan interactuar cada vez más con las personas, los objetos y situaciones de su ambiente.
- Implementar a los padres de familia actividades que puedan trabajar en casa, para fortalecer el crecimiento de su hijo.
- Involucrar a los padres de familia o responsable a participar en el tratamiento adecuado de su hijo autista, para mejorar el conocimiento de del diagnóstico.
- El material que se utilice para estimular a los niños debe ser lo más cotidiano y del ambiente natural donde el niño se desenvuelve, para que favorezca mayormente en la adaptación del ambiente.
- Se deben impartir las actividades de la guía con amor, con cariño, no por cumplir las horas, pues trabajar de forma dedicada, ayuda también a la familia, a la educación y evolución del niño.

Bibliografía

Arce Guaerschberg, Mariela. Soluciones Pedagógicas para el Autismo. Editorial LEXUS, primera edición, Landeira, año 2008. Páginas 346.

Deutsch Deborah. Bases psicopedagógicas de la educación especial. Editorial PEARSON EDUCACIÓN, cuarta edición, Madrid España, año 2003. Páginas 488.

Diccionario Conciso, Sinónimos y antónimos. Editorial OCEANO, segunda edición, Madrid España, año 2001. Páginas 790.

DSM-IV, Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Editorial MASSON S.A., cuarta edición, Barcelona España, año 1995. Páginas 897.

<http://www.cosasdelainfancia.com/biblioteca-esti-t-g.htm>. ¿Qué es la estimulación temprana?. 26 de julio 2,013.

Montalvo, Rina, En el mes del autismo, PRENSA LIBRE Guatemala, 17 marzo de 2011.

Papalia Diane, Sally Wendkos, Ruth Duskin. Psicología del desarrollo de la infancia y de la adolescencia. Editorial McGraw-HILL Interamericana, novena edición, México D.F, año 1997. Páginas 672.

Perello, Jorge. Trastorno del habla. Editorial MASSON, quinta edición, Barcelona, España, año 1990. Páginas 180.

Pinel, John. Biopsicología. Editorial PEARSON EDUCACIÓN, S.A., sexta edición, Madrid España, año 2007. Páginas 513.

Riviere, A. El desarrollo y la educación del niño autista, editorial MARCHESI, primera edición, Desarrollo psicológico y educación, vol. III, Madrid Alianza, 1993. Páginas 268.

Santoyo, Velasco. Notas sobre la plasticidad del desarrollo psicológico y las interacciones tempranas. Revista Intercontinental de Psicología y Educación, Volumen 4, año 1991. Páginas 183.

www.estimulaciontemprana.org/. Oswaldo Guerrero. Estimulación temprana o estimulación adecuada infantil. 26 julio 2,013.

Anexos

Universidad de San Carlos de Guatemala
Escuela de Ciencias Psicológicas
Centro de Investigación Psicológicas –CIEPs-
Marlen Liseth Natareno Gómez
Ana Ligia Ochoa Barrios

Anexo 1

LISTA DE COTEJO

Nombre:_____ **Edad:**_____

Fecha:_____

Instrucciones: Marca con una “X” los ítems que realiza el niño.

Indicador de logro	Lo realiza	No lo realiza	Lo realiza con dificultad
1. Presenta movimientos estereotipados, movimiento de manos, balanceo.			
2. Sigue instrucciones.			
3. Mantiene contacto visual cuando se le habla.			
4. Demuestra con su cuerpo nociones temporales, como: rápido - lento, mucho tiempo-poco tiempo.			
5. Distingue su propia imagen en el espejo, fotografías.			

6. Comunica sus sentimientos, temores, preferencias e intereses.			
7. Acepta jugar, trabajar o compartir espacios y situaciones con niños de sexo diferente al suyo.			
8. Muestra interés por canciones, bailes y fiestas.			
9. Acepta las normas básicas establecidas en el grupo.			
10. Se muestra solidario y reconoce las bondades en otros.			
11. Muestra disposición para verbalizar las acciones que realiza.			
12. Expresa sus experiencias a través del dibujo y los describe.			

OBSERVACIONES: _____

Entrevista

Instrucciones: Lea detenidamente las siguientes preguntas, marque con una "X" en el espacio que considere adecuada su respuesta.

1. ¿Tiene conocimiento de que es autismo?

☐ Si☐ No

2. ¿Sabe cuáles son las causas del autismo?

☐ Si☐ No

3. ¿Conoce las áreas de desarrollo que afecta el autismo?

☐ Si☐ No

4. ¿Tiene conocimiento de la atención que necesita su hijo?

☐ Si☐ No

5. ¿Le gustaría recibir orientación acerca de cómo apoyar a su hijo?

☐ Si☐ No

6. ¿Conoce algunas técnicas o actividades para realizar con su hijo?

☐ Si☐ No

7. ¿Le gustaría conocer técnicas para trabajar con su hijo?

☐ Si☐ No

Escala de Desarrollo Integral del Niño

Nombre: _____ **Fecha:** _____

Edad: _____

Áreas del desarrollo por meses							Edad del niño
meses	Motora gruesa	Motora fina	Cognoscitiva	Lenguaje	Socio afectiva	Hábitos de salud y nutrición	
11 - 12	<input type="checkbox"/> Se pone de pie apoyándose. •	<input type="checkbox"/> Mete y saca cubos de una taza. •	<input type="checkbox"/> Desenvuelve la bola. •	<input type="checkbox"/> Dice algunas palabras cortas (2 por lo menos). •	<input type="checkbox"/> Demuestra afecto. •	<input type="checkbox"/> Bebe en taza derramando poco. •	
10 – 11	<input type="checkbox"/> Camina sostenido de una mano •	<input type="checkbox"/> Golpea un cubo contra otro. •	<input type="checkbox"/> Retiene dos cubos en la mano al darle otro. •	<input type="checkbox"/> Al escuchar la palabra ADIÓS, hace adiós con la mano. •	<input type="checkbox"/> Se enoja cuando tratan de quitarle un juguete. •	<input type="checkbox"/> Mete la mano en el plato de comida y se la lleva a la boca. •	
9 – 10	<input type="checkbox"/> Gatea •	<input type="checkbox"/> Coge una cuerda con dos dedos. •	<input type="checkbox"/> Jala el pañal para alcanzar un objeto. •	<input type="checkbox"/> Responde a órdenes simples acompañada de gestos. •	<input type="checkbox"/> Repite actividad si se celebra su actuación. •	<input type="checkbox"/> Intenta usar cuchara y plato. •	

8 – 9	<input type="checkbox"/> Permanece sentado sin apoyo. ●	<input type="checkbox"/> Toma un dulce con el pulgar y el índice. ●	<input type="checkbox"/> Quita pañal y toma la bola escondida. ●	<input type="checkbox"/> Suspende actividad cuando se le dice ¡NO!. ●	<input type="checkbox"/> Se observa en el espejo, lo frota y lo chupa. ●	<input type="checkbox"/> Demuestra preferencia o rechazo por alimentación. ●	
7 – 8	<input type="checkbox"/> Se para brevemente, sostenido de manos. ●	<input type="checkbox"/> Toma gomita entre pulgar, índice y medio. ●	<input type="checkbox"/> Busca objetos perdidos frente a él. ●	<input type="checkbox"/> Usa gestos para comunicar sus deseos. ●	<input type="checkbox"/> Cambia actitud cuando llegan extraños. ●	<input type="checkbox"/> Mastica alimentos. ●	
6 – 7	<input type="checkbox"/> Se sienta sin apoyo por pocos segundos. ●	<input type="checkbox"/> Toma gomita con pulgar y otros dedos. ●	<input type="checkbox"/> Recupera sonajero que se le cae de la mano. ●	<input type="checkbox"/> Combina sílabas pa-pa, ma-ma. ●	<input type="checkbox"/> Disfruta jugando al escondido. ●	<input type="checkbox"/> Se lleva a la boca sin ayuda una galleta, pan o tortilla. ●	
5 – 6	<input type="checkbox"/> Da vuelta de boca abajo a boca arriba. ●	<input type="checkbox"/> Coge el objeto que se le pone frente a él. ●	<input type="checkbox"/> Sigue con la mirada momentáneamente los objetos que caen. ●	<input type="checkbox"/> Emite sonidos mientras juega. ●	<input type="checkbox"/> Explora la cara de la madre con la vista y mano. ●	<input type="checkbox"/> Empieza a masticar alimentos. ●	
4 – 5	<input type="checkbox"/> Se sienta con apoyo, cabeza firme. ●	<input type="checkbox"/> Intenta coger los objetos sin lograrlo. ●	<input type="checkbox"/> Observa un objeto antes de meterlo a la boca. ●	<input type="checkbox"/> Emite sonidos repetidamente: p, m, b, o ●	<input type="checkbox"/> Se ríe a carcajadas cuando juega con otra persona. ●	<input type="checkbox"/> Acepta alimentos semisólidos. ●	
3 – 4	<input type="checkbox"/> Se vuelve parcialmente ●	<input type="checkbox"/> Mantiene las manos abiertas. ●	<input type="checkbox"/> Sigue con mirada la bola que se desplaza en movimientos circulares. ●	<input type="checkbox"/> Emite sonidos vocales: a, e, i, o. ●	<input type="checkbox"/> Mira sus manos, juega con ellas y las lleva a la boca. ●	<input type="checkbox"/> Se alimenta con leche. ●	

2 - 3	<input type="checkbox"/> Al sentarlo mantiene la cabeza erecta unos segundos. •	<input type="checkbox"/> Rasca los objetos que toca. •	<input type="checkbox"/> Mueve la cabeza al sonar la campanilla. •	<input type="checkbox"/> Emite sonidos guturales: ggg, gu. •	<input type="checkbox"/> Utiliza sonrisa social. •	<input type="checkbox"/> Se alimenta con leche exclusivamente. •	
1 - 2	<input type="checkbox"/> Sostiene la cabeza por breves momentos. •	<input type="checkbox"/> Aprieta fuerte un objeto y luego lo deja caer. •	<input type="checkbox"/> Sigue objetos con la mirada. •	<input type="checkbox"/> Responde a los sonidos cambiando de actividad. •	<input type="checkbox"/> Se calma al alzarlo y hablarle. •	<input type="checkbox"/> Se alimenta con leche exclusivamente. •	
0 - 1	<input type="checkbox"/> Boca abajo mantiene la cabeza de lado. Moro. •	<input type="checkbox"/> Mantiene manos fuertemente cerradas. Succion, prension palmar. •	<input type="checkbox"/> Fija mirada en sonajeros. •	<input type="checkbox"/> Busca sonido. •	<input type="checkbox"/> Muestra rostro poco expresivo. •	<input type="checkbox"/> Se alimenta con leche exclusivamente. •	

Observaciones:

Áreas de desarrollo por años							
Años	Motora Gruesa	Motora fina	Cognoscitiva	Lenguaje	Socio afectiva	Hábitos de salud y nutrición	Edad del niño
5 - 6	<input type="checkbox"/> Salta abriendo y cerrando las piernas. •	<input type="checkbox"/> Apaña con una mano una bolsita de arroz. •	<input type="checkbox"/> Puede contar de 7 a 10 objetos. •	<input type="checkbox"/> Usa los verbos en pasado, presente y futuro. •	<input type="checkbox"/> Participa en actividades de grupo. •	<input type="checkbox"/> No se orina en la cama por las noches. •	
4 - 5	<input type="checkbox"/> Salta hacia atrás por imitación. •	<input type="checkbox"/> Toca con el pulgar los demás dedos de la mano. •	<input type="checkbox"/> Dibuja una figura humana con 4 partes. •	<input type="checkbox"/> Emplea verbos en pasado. •	<input type="checkbox"/> Gusta de juegos competitivos. •	<input type="checkbox"/> Puede vestirse y desvestirse sólo. •	
3 - 4	<input type="checkbox"/> Mantiene el equilibrio en un pie por ocho segundos sin ayuda. •	<input type="checkbox"/> Construye puente con 3 cubos. •	<input type="checkbox"/> Dice si un objeto es blando o duro. •	<input type="checkbox"/> Utiliza oraciones de 5 a 7 palabras. •	<input type="checkbox"/> Dice su sexo. •	<input type="checkbox"/> Se lava y se seca la cara sólo. •	
2.5 - 3	<input type="checkbox"/> Se mantiene de pie con los talones juntos. •	<input type="checkbox"/> Ensarta cuentas en un cordón. •	<input type="checkbox"/> Coloca un cubo encima y debajo de él. •	<input type="checkbox"/> Usa algunos plurales. •	<input type="checkbox"/> Dice su nombre. •	<input type="checkbox"/> Usa solo el inodoro o letrina cuando lo necesita. •	
2 - 2.5	<input type="checkbox"/> Se para en un solo pie con ayuda. •	<input type="checkbox"/> Construye una torre de 4 a 6 cubos. •	<input type="checkbox"/> Señala 3 partes del cuerpo. •	<input type="checkbox"/> Construye frases. •	<input type="checkbox"/> Comparte juegos y juguetes. Reconoce su nombre cuando lo escucha. •	<input type="checkbox"/> Avisa para defecar u orinar. •	

1.5 - 2	<input type="checkbox"/> Se baja de una silla sin ayuda. •	<input type="checkbox"/> Construye torres de 2 a 3 cubos por imitación. •	<input type="checkbox"/> Señala una parte de su cuerpo cuando se le pregunta. •	<input type="checkbox"/> Sigue dos órdenes consecutivas. •	<input type="checkbox"/> Hace berrinche cuando no se le da lo que quiere. •	<input type="checkbox"/> Indica en forma verbal o no verbal que su pañal está sucio. 	
1 - 1.5	<input type="checkbox"/> Da unos pasos solo. •	<input type="checkbox"/> Sostiene 2 cubos pequeños en una mano. •	<input type="checkbox"/> Recupera objetos escondidos bajo su pañal o taza. •	<input type="checkbox"/> Dice 2 a 6 palabras. •	<input type="checkbox"/> Juega solo. •	<input type="checkbox"/> Trata de comer por sí sólo. •	

Observaciones:
